1re Année N° 7 15 Mai 1911

# Archives de Doyen

## Revue Médico-Chirurgicale Illustrée

*Paraissant le 15 de chaque mois*

E. DOYEN

J. BOUCHON — R. DOYEN

## SOMMAIRE :



PARIS

RÉDACTION-ADMINISTRATION — Institut Doyen, 6, rue Piccini

A. MALOINE, ÉDITEUR — 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine

1911

E. Doyen et F. Hauser. — *L'Affaire Jeanne Weber.* **L'Ogresse et les Experts.** — In-18, **3 fr. 50**

Ce volume contient l'histoire des crimes imputés à Jeanne Weber et les discussions scientifiques des rapports médico-légaux.

E. Doyen. — **Le Cancer.** — In-18. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **3 fr. 50**

Ce volume est un livre de vulgarisation où se trouve exposé l'état actuel de la question du cancer.

Les premières pages sont consacrées à l'étiologie des néoplasmes et à la division des tumeurs en tumeurs bénignes et et tumeurs malignes.

L'auteur passe ensuite à l'étude du processus néoplasique et de ses rapports avec le processus infectieux des maladies aiguës et chroniques les mieux connues.

Il aborde dans le chapitre suivant la question de l'immunité naturelle contre le cancer; puis la généralisation du cancer et l'insuffisance de la thérapeutique actuelle contre le cancer véritable, et arrive au problème de l'immunisation anti-cancéreuse.

Les dernières pages sont consacrées à l'étude de la thérapeutique du cancer et du mécanisme de l'immunisation anti-cancéreuse. Après avoir étudié l'action générale du vaccin du cancer et l'action locale de divers agents physiques, notamment l'air chaud, les étincelles électriques, les rayons « X » et le radium, l'auteur conclut à l'unité du processus curatif et passe en revue les principales variétés de tumeurs cancéreuses, en s'étendant longuement avec observation à l'appui, sur les indications du traitement général et des divers traitement locaux dans chaque cas particulier.

E. Doyen. — **Le Malade et le Médecin.** *Préface de M. Jules Lemaître.* — In-18, 7e mille, **3 fr. 50**

Ce volume est une étude psychologique très approfondie des devoirs des médecins vis-à-vis de leurs malades

**Le Procès Crocker-Doyen.** — *Plaidoirie de M. Desjardins. Observations du Dr Doyen. Conclusions du Ministère Public. Jugement de la 1re Chambre.* — In-18. . . . . . **3 fr. 50**

Ce volume contient la discussion et la mise au point des droits et des devoirs du médecin conformément aux lois sur les remèdes secrets et les sérums thérapeutiques.

E. Doyen. — **Traitement local des Cancers accessibles** *par l'Action de la Chaleur au-dessus de 55°.* — Grand volume in-8, 1910, 70 figures originales . . . . . **3 fr. »**

Le lecteur trouvera dans cet opuscule un exposé précis sur la technique de l'Électro-coagulation thermique.

Cette méthode récemment inventée par le Docteur Doyen permet de détruire d'une façon rapide et efficace tous les tissus pathologiques en général.

Le Docteur Doyen a immédiatement appliqué ce moyen remarquable de destruction au traitement local des cancers accessibles. Il a ainsi traité plus de trois cents cas de lésions cancéreuses de la face, de la cavité buccale, du rectum et de l'utérus.

Ce sont les conclusions de son expérience clinique qui forment le sujet de ce traité.

On y trouvera décrit d'une façon précise, grâce à de nombreuses photographies et à des dessins d'une clarté remarquable au nombre de 70, la technique de choix que devront employer désormais les médecins dans le traitement rationnel de la peau et de toutes les cavités naturelles accessibles.

E. Doyen. — **Traité de Thérapeutique chirurgicale et de Technique opératoire.**

Tome I. *Thérapeutique chirurgicale générale*, 578 fig., 1908.
Tome II. *Opérations sur la Tête*, 568 fig., 1909.
Tome III. *Chirurgie du cou, du thorax, du membre supérieur*, 600 fig., avec la collaboration de J.-P. Bouchon et R. Doyen. — Les trois volumes ensemble . . . **75 fr. »**

*L'ouvrage complet formera 5 volumes.* — Les Tomes II et III se vendent séparément pour les acquéreurs du Tome I. Chaque . . . . . . . . . . . . . . **25 fr. »**

*Prospectus specimen sur demande*

Édité avec une perfection et un luxe inconnus jusqu'à ce jour en librairie médicale, ce traité est illustré de nombreuses figures, toutes originales et faites d'après nature dans les salles d'opération du Dr Doyen, et dans le but spécial de bien démontrer la *Technique Opératoire*. Le champ opératoire est très net, les taches de sang ayant été évitées, les instruments et jusqu'au moindre fil sont visibles. Les planches photographiques sont accompagnées de dessins au trait qui expliquent et schématisent les photographies.

***En préparation :***

**Etiologie et traitement du cancer.**

**L'Électro-coagulation Thermique.** — Nouvelle méthode de destruction rapide de tous les tissus pathologiques par l'utilisation des propriétés thermiques des courants de haute fréquence.

**Nouveaux procédés pratiques pour le Traitement des Luxations et des Fractures.**

**Exercices pratiques de Médecine Opératoire**

**Traité d'Anatomie Topographique chirurgicale.**

1re ANNÉE N° 7 15 MAI 1911

# ARCHIVES DE DOYEN



## SOMMAIRE



---

## TECHNIQUE CHIRURGICALE

### Traitement des luxations de l'épaule. — Luxations récentes.

La simplicité de l'anesthésie au chlorure d'éthyle permet d'éviter au blessé les souffrances de la réduction, d'autant plus que la contracture musculaire réflexe vient contrarier les efforts du chirurgien.

### *Procédé de Doyen*[1].

Le patient est anesthésié dans le décubitus dorsal. On complète l'examen, s'il n'a pas été possible de faire une radiographie et on s'assure qu'il n'existe pas de



Fig. 1. — Réduction de la luxation de l'epaule par le procédé de Doyen. 1er temps. Application des lacs.

fracture. Le bras luxé est saisi par le chirurgien qui le tire directement à lui. faisant la contre-extension à l'aide du pied droit s'il s'agit du bras gauche et du pied gauche s'il s'agit du bras droit. Le pied est appliqué, comme l'indique la figure 2,

1. Il est curieux de signaler que ce procédé présente une grande analogie avec le procédé de réduction des luxations de l'épaule, décrit par Paul d'Égine.

dans le creux de l'aisselle. Un lacs est passé au niveau du col chirurgical de l'humérus qui est attiré par un aide placé du côté de la tête du patient. Dès que le chirurgien juge que l'extension est suffisante, il rabat brusquement le bras contre le tronc en échappant le pied au moment précis où la tête saute dans la cavité glé-



Fig. 2. — *Idem*. 2e temps. Dégagement de la tête humérale et traction en haut sur le col chirurgical.

noïde. Cette manœuvre demande 20 à 30 secondes à peine. Voici le détail de ces manœuvres :

*Premier temps.*

Le patient est anesthésié dans le décubitus dorsal. Il doit reposer sur une table rigide à la hauteur de la hanche du chirurgien. Le bras est placé horizontalement dans l'abduction à angle droit. Un lacs est placé au-dessous du col chirurgical de l'humérus luxé.

*2e temps.*

Le chirurgien, s'il s'agit de l'épaule droite, saisit le poignet à pleines mains, de manière à faire l'extension perpendiculairement à l'axe du corps, tandis qu'il pratique la contre-extension avec le pied privé de la chaussure et appliqué dans le



Fig. 3. — *Idem.* 3e temps. Réduction. Le bras est ramené contre le tronc.

creux axillaire par l'intermédiaire d'une serviette. A mesure que la tête se dégage, l'aide cherche à l'attirer vers la cavité glénoïde en pratiquant dans l'axe du corps une traction énergique sur le lacs qui passe au-dessous du col chirurgical.

*3e temps.*

Tout à coup la tête saute dans la cavité glénoïde. Le chirurgien commande : « Lâchez! » et laisse glisser le pied vers l'omoplate quand il rabat le bras vers le

tronc. Il faut une certaine vigueur pour réduire les luxations de l'épaule par ce procédé, mais il est de tous le plus simple et le plus sûr, à la fois.

Dès que la luxation est réduite, l'avant-bras est fléchi et placé en avant du thorax, la main droite au voisinage de l'aisselle gauche. On s'assure du rétablissement de la forme anatomique du moignon de l'épaule et de la liberté des mouve-



Fig. 4. — *Idem*. La réduction est effectuée. L'avant-bras fléchi est maintenu au-devant du tronc.

ments. On applique une écharpe de Mayor qui devra être conservée pendant une quinzaine de jours. On pratiquera un massage rationnel.

Lorsqu'il s'agit du côté gauche, la réduction s'exécute de la même manière, mais le chirurgien fait la contre-extension avec le pied droit. Les tractions du col chirurgical de l'humérus, la réduction et la vérification du bon fonctionnement de la jointure et l'application du bandage se font comme plus haut. On pourra

apprécier la simplicité de ce procédé préconisé depuis longtemps. M. Doyen a en l'occasion de le mettre très souvent en pratique sans jamais avoir d'insuccès.

### Luxations compliquées de fracture du col chirurgical.

L'anesthésie générale permet d'obtenir dans certains cas les réductions en exécutant des pressions directes sur la tête pendant qu'un aide fait l'extension



Fig. 5. — *Idem*. Côté gauche : 2e temps. Dégagement de la tête et traction en haut sur le col chirurgical.

dans la position indiquée plus haut. On peut agir directement sur la tête de l'humérus par un petite incision cutanée.

## Luxations anciennes.

On considère comme ancienne une luxation méconnue depuis plus de deux semaines. La réduction des luxations anciennes devient plus difficile à mesure que l'on s'éloigne du jour du traumatisme. Des adhérences se font autour du foyer traumatique et la déchirure de la capsule peut se cicatriser au point de s'opposer



Fig. 6. — Réduction des luxations anciennes. 1er temps. L'aide s'apprête à ouvrir la pince à échappement.

à la réintégration de la tête luxée. Dès que le diagnostic est précisé par la radiographie, on doit tenter la réduction. L'anesthésie générale est nécessaire.

OPÉRATION

*1er temps. — Mobilisation de la pseudarthrose.*

Le patient est placé au bord de la table, et le scapulum est solidement maintenu par les mains d'un aide vigoureux. Le chirurgien pratique des mouvements d'abduction et de circumduction progressifs et mobilise complètement la tête humérale.

*2e temps. — Réduction.*

La réduction est tentée par le procédé qui vient d'être décrit. Ce procédé a réussi dans des luxations méconnues pendant trois mois et même davantage.

Si la réduction par les simples efforts du chirurgien demeure impossible, on procède immédiatement à la réduction avec l'aide des moufles.

*3e temps. — Réduction avec l'aide de la traction mécanique.*

Il est nécessaire de disposer de deux points d'appui solides, par exemple, de deux anneaux scellés dans la muraille à la hauteur de la table où sera étendu le patient. On devra disposer une alèze pour la contre-extension. L'extension sera



Fig. 7 — *Idem*. 2e temps. — Le chirurgien ramène brusquement le bras devenu libre contre le tronc, tandis que, de la main droite, il repousse en haut l'humérus.

pratiquée à l'aide d'un bandage de corps. On préparera deux moufles du modèle employé pour la suspension dans la scoliose, de la cordelette, plusieurs S métalliques, un dynamomètre et une pince à échappement de Collin.

Le patient placé et anesthésié. L'alèze de contre-extension, de 6 ou 8 doubles et de 25 centimètres de large, est placée sous l'aisselle de manière que ses deux extrémités se correspondent après avoir passé au-dessous et au-dessus de l'épaule opposée. On les lie étroitement avec la cordelette Entre les deux chefs est inséré le crochet de la moufle, qui par son autre extrémité est en rapport avec l'anneau de la muraille. On tire la corde de la moufle jusqu'à ce que le patient se trouve au point le plus convenable pour la réduction.

Pour pratiquer la contre-extension, on applique un bandage de corps plié en

deux par sa partie moyenne au-dessus du pli du coude; on croise les deux chefs en arrière et on les fait repasser sur le pli du coude maintenu à angle droit, de manière que le chef externe passe en dedans et le chef interne en dehors de l'extrémité supérieure de l'avant-bras. Les deux chefs de ce lacs sont liés avec une cordelette. On accroche entre eux un S métallique; après lui on place le dynamomètre, la pince à échappement et, dans l'anneau de la branche droite de cette dernière, le crochet de l'autre moufle, dont l'autre extrémité est en rapport avec le second anneau de fer.



Fig. 8. — La réduction est terminée.

La pseudarthrose a été mobilisée auparavant.. Un aide tire sur la corde d'une des moufles jusqu'à ce que l'allongement paraisse suffisant. Le chirurgien surveille le déplacement de la tête humérale en dehors. Lorsque la tête paraît avoir franchi le plan de la cavité glénoïde — supposons le bras droit — le chirurgien, placé entre le bras et le tronc, pousse le col chirurgical vers l'acromion avec sa main droite, tandis que l'aide principal maintient l'avant-bras fléchi et se prépare à déclancher la pince d'échappement. Le chirurgien prend alors le bras luxé dans sa main gauche et commande successivement : « Attention, lâchez. » A ce moment précis, l'aide chargé de la pince à échappement déclanche l'appareil et le chirurgien ramène brusquement le bras, devenu libre, le long du tronc, tandis que de la main droite il repousse en haut l'humérus...

# CLINIQUE CHIRURGICALE

---

**Enfoncement du frontal par l'extrémité d'un brancard. — Trépanation par le procédé Doyen. — Guérison.**

Madame X..., qui vient d'être victime d'un accident d'automobile, a été transportée à la clinique du docteur Doyen le 18 avril dans un état très grave. Le brancard d'une voiture de maraîcher a pénétré dans la voiture et a frappé Madame X... au-dessus du sourcil gauche. Les premiers médecins appelés dès l'accident ont jugé l'état désespéré.

A l'arrivée de la malade, le docteur Doyen a constaté une plaie du front avec enfoncement du frontal et fracture comminutive des os propres du nez et des branches montantes des deux maxillaires.

La plaie frontale, de 6 centimètres de longueur, était oblique en dehors et se terminait à la partie moyenne de la paupière supérieure, au-dessus du cartilage tarse.

Toute la région était ecchymotique et la pupille gauche était dilatée. Un hématome sous-conjonctival existait des deux côtés avec prédominance à gauche. Le pouls était intermittent et l'intervention s'imposait. La blessée fut anesthésiée. Après avoir écarté les lèvres de la plaie contuse fronto-sourcilière, nous avons constaté un enfoncement de la paroi antérieure du sinus frontal gauche. Les fragments enfouis furent extraits avec soin. La toilette du sinus permit de reconnaître une fissure de la table interne. Un orifice fut effectué avec la fraise sphérique de 12 millimètres.

Entre l'os et la dure-mère existait un petit caillot. La dure-mère fut incisée. Il s'écoula une certaine quantité de sérosités sanguinolentes. Le canal fronto-nasal était complètement disloqué. Une mèche de gaze aseptique fut introduite dans la plaie osseuse et dure-mérienne et en bas dans l'infundibulum jusqu'au niveau des cellules ethmoïdiennes. L'extrémité de la compresse sortait par la plaie palpébrale.

Avivement et suture de la plaie interne, au-dessus de la mèche.

Une heure après l'intervention, une amélioration considérable s'était produite; le pouls était régulier et la malade ne présentait presque plus de torpeur cérébrale. Les suites opératoires ont été normales et la malade fut remise petit à petit de sa commotion. La mèche a été enlevée le cinquième jour et il n'y a pas eu de suppuration.

## Métrorrhagies abondantes consécutives à curettage. — Procédé d'hémostase utérine de Doyen par forcipressure du museau de tanche.

Madame X..., âgée de 28 ans, est atteinte de métrite chronique. L'utérus est très volumineux. On reconnaît au spéculum des lésions inflammatoires habituelles du museau de tanche ; la malade a eu il y a quelques années deux fausses couches.

Elle est anesthésiée. Je procède au curettage modéré de la cavité utérine et je cautérise la muqueuse par des applications locales de nitrate d'argent.

Le lendemain de l'opération il se produit une hémorrhagie utérine assez abondante. Cette hémorrhagie paraît coïncider avec le retour prématuré de l'écoulement cataménial. L'injection vaginale chaude, l'ergotine et le tamponnement se trouvent insuffisants. L'hémorrhagie continue. Le lendemain la malade se trouvait dans un état syncopal. Les muqueuses étaient décolorées. La situation paraît devenir critique. Le tamponnement vaginal est enlevé, le col est mis à découvert à l'aide du spéculum de Doyen qui est ouvert latéralement pour permettre le passage des instruments. Les lèvres du museau de tanche sont rapprochées à l'aide de deux pinces de Museux, modérément serrées. L'hémorrhagie s'arrête instantanément.

Je crois utile de signaler ce procédé qui permet d'éviter en pareil cas l'hystérectomie. La forcipressure du col est très utile dans les cas d'hémorrhagie utérine grave, excepté celles qui se produisent après l'accouchement. En effet, après l'accouchement, la cavité utérine est très dilatable et une quantité de sang considérable pourrait s'accumuler dans cette cavité. Au contraire, lorsque la cavité utérine est assez petite, un caillot se forme au contact du museau de tanche obturé. Il ne faut pas serrer trop fort les pinces afin de ne pas provoquer d'eschares du col. On les laisse en place 48 heures après les avoir desserrées au préalable si on l'a jugé nécessaire.

Ce procédé mérite d'être vulgarisé si l'on songe que beaucoup de chirurgiens ne connaissent, pour remédier à ces hémorrhagies lorsqu'elles sont graves, que l'ablation de l'utérus.

## Fracture du tiers postérieur de l'arcade zygomatique par un éclat d'acier. — Ankylose complète de la mâchoire. — Opération.

M. X... se présente à la consultation le 24 avril 1911. Il est atteint d'ankylose du maxillaire. Un éclat d'acier, projeté il y a un mois dans la région génienne, a brisé l'arcade zygomatique pour sortir au dehors, au niveau de la dépression antémastoïdienne; il s'est produit, à la suite de cet accident, une ankylose progressive du maxillaire inférieur. Le malade ne peut plus desserrer les dents, et il lui est très difficile de manger ou de parler. La radiographie révèle la présence d'une fracture du tiers postérieur de l'arcade zygomatique, avec subluxation du condyle en avant.

L'opération a lieu le 25 avril 1911.

M. Doyen fait une incision horizontale de 5 centimètres à un travers de doigt en dessous de l'arcade zygomatique, où l'on perçoit la présence des fragments osseux. Cette incision, parallèle à l'arcade, permet de reconnaître la présence de plusieurs esquilles enclavées dans la profondeur de l'insertion dn maxillaire. Les esquilles sont extraites avec une pince-gonge. Il existe également une luxation de l'articulation temporo-maxillaire gauche qui est réduite en introduisant les deux ponces dans la bouche.

Les suites opératoires ont été normales. Le lendemain le malade commençait à manger des aliments solides. La douleur qui siégeait au niveau de la région massétérine avait disparu.

Au bont de 8 jours, la contracture des masséters se manifeste de nouveau. Les arcades dentaires se resserrent. La contracture s'étend les jours suivants à tous les muscles masticateurs du même côté et elle devient de plus en plus forte à mesure que la cicatrisation profonde se consolide. Le malade se plaint de ne plus pouvoir se nourrir. Il réclame une intervention radicale. Opération le 13 mars. Résection de la branche montante en coupant l'apophyse coracoïde, le condyle et plusieurs fragments osseux provenant du traumatisme et qui furent reconnus au milieu des fibres musculaires dissociées.

*Suites opératoires normales.* — Nous donnerons ultérieurement le résultat tardif de cette opération. La contracture des muscles masticateurs est en effet très rebelle.

# CLINIQUE MÉDICALE

## Maladies infectieuses guéries par la médication phagogène.

*Dossier C.*

**Affection grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

Nous recevons de M. E..., boulevard Montparnasse, acteur, la lettre suivante :

« J'étais très grippé depuis plusieurs jours. Il m'était impossible de me lever. Après avoir pris 2 fois 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable en 4 heures, mon malaise avait disparu. Non seulement j'étais sur pied, mais le soir je jouais sans aucune difficulté. »

*Dossier C.*

**Pneumonie caséeuse. — Médication phagogène. — Guérison.**

Docteur G. Mascarel, l'Isle-sur-le-Serein (Yonne).

Le 8 janvier 1911, le docteur Mascarel est appelé auprès d'une enfant âgée de 10 ans, malade depuis 2 jours; la température est très élevée. Il est facile de constater une pneumonie bilatérale à forme grave. Après le traitement ordinaire vers le quinzième jour environ, aucun mieux n'était survenu et l'enfant faisait manifestement de la pneumonie caséeuse. A ce moment, sur le conseil de M. le docteur Meslier, le docteur Mascarel institue la médication phagogène.

Il fait à l'enfant tous les jours une injection de 5 cc. de Mycolysine injectable. Après la 9e piqûre une amélioration manifeste s'était produite. Depuis, l'enfant va très bien.

*Dossier C.*

**Méningite. — Médication phagogène. — Guérison.**

Docteur G. Mascarel, l'Isle-sur-le-Serein (Yonne).

Le 1er avril 1911, le docteur Mascarel est appelé auprès d'un enfant âgé de 5 ans, atteint de méningite peut-être tuberculeuse. Immédiatement la médication phagogène est instituée.

Le docteur Mascarel fait une injection sous-cutanée quotidienne de 5 cc. Après la 6e piqûre, il se produit une poussée d'urticaire et les symptômes inquiétants de la maladie s'atténuent. Dès lors la guérison est survenue rapidement, 3 semaines après le début de la maladie.

*Dossier C.*

**Œdème phlegmoneux cervical. — Médication phagogène. — Guérison.**

Docteur L. Achard, Jumeaux (Puy-de-Dôme).

M. B..., 38 ans, ouvrier mineur des Mines de la Combelle, présente après une piqûre probable d'insecte un œdème énorme du cou et des régions sous-claviculaires, dans l'espace

de quelques heures. On reconnaît facilement l'endroit de la piqûre. Celle-ci est entourée d'une zone violacée et de phlyctènes. Toute la région cervicale est envahie par un œdème dur donnant l'impression d'un plastron ligneux caractéristique. Le malade présente du tirage et de la gêne à la déglutition. L'état est considéré comme très grave. Le médecin traitant s'attend à devoir pratiquer une trachéotomie d'urgence pendant la nuit. Il fait une injection de Mycolysine de 5 cc. au malade et prescrit une cuillerée à soupe de Mycolysine buvable toutes les deux heures. Il cautérise au thermo-cantère le point suspect. Le malade passe une nuit relativement bonne, l'œdème diminue, le tirage disparaît. Le lendemain matin la zone de la piqûre s'était encore étendue, mais les symptômes généraux s'étaient améliorés.

3 jours après, l'amélioration était complète. Il restait un noyau d'œdème dur localisé au pourtour de la cautérisation, et le malade se lève et reprend ses occupations.

*Dossier C.*

**Phlébectasie. — Médication phagogène. — Guérison.**

F... est atteinte depuis trois mois d'une phlébectasie de la jambe droite qui a résisté à plusieurs médications. Après une injection de 10 cc. de Mycolysine injectable et l'absorption de trois flacons de Mycolysine buvable, la marche est redevenue normale. Il n'y a plus de tuméfaction de la jambe. Seul un peu d'engourdissement subsiste après une marche un peu longue.

Docteur Caloet, Ablois (Marne).

*Dossier C.*

**Anémie. — Médication phagogène. — Guérison.**

Nous recevons de M. B..., rue Martial-Cordier à Coulommiers, la lettre suivante :

Ma femme âgée de 26 ans 1/2 a été soignée vers 17 ans pour anémie. Elle est allée à différentes reprises faire une saison à Bagnères-de-Bigorre. Depuis cette époque elle n'a jamais été bien portante. Mariée il y a 3 ans, elle a eu deux enfants, et le 14 mars elle était enceinte de trois mois. A cette époque, on constatait une anorexie considérable. Les traits étaient très tirés. Elle présentait une pâleur excessive, des sueurs nocturnes. Dès 10 heures du matin, elle se sentait tellement fatiguée que c'était avec peine qu'elle pouvait faire les différents soins du ménage.

Le 14 mars, elle commence la médication phagogène par la voie buccale. La malade prend 4 cuillères à soupe de Mycolysine quatre fois par jour. Le soir même la malade se trouve joyeuse, contente de la réaction, n'ayant plus de fatigue. La première nuit, la malade repose d'un sommeil très paisible et ne présente plus de sueurs nocturnes. Le deuxième jour, la médication est continuée. Le bien-être persiste. L'appétit augmente. Aucun malaise. Les fatigues ont disparu. Les sueurs ne se produisent plus. La malade est convaincue du bienfait du traitement. Malgré sa grossesse, ma femme travaille au jardin, s'occupe de ses deux enfants, fait la lessive, sans ressentir aucune fatigue, avec gaieté.

Voici un mois qu'elle reconnaît les bienfaits de la Mycolysine. Aujourd'hui elle ne sent plus aucune fatigue, mange bien, dort de même et les sueurs ont disparu. Je ne saurais combien vous remercier, et, certes, soyez sûr que je vous serai reconnaissant toute ma vie.

*Dossier 43.*

**Phlegmon de la fosse ischio-rectale. — Médication phagogène. — Guérison.**

Docteur Du Cazal, médecin en chef de l'hôpital, Membre correspondant de l'Académie de Médecine, Monte-Carlo.

Le jeudi 16 mars 1911, le docteur Du Cazal est appelé pour donner ses soins à un

malade âgé de 54 ans très fortement arthritique, venu se reposer dans le Midi pour se remettre d'une atteinte de broncho-pneumonie double remontant à deux mois. Ce malade se plaint d'éprouver depuis trois ou quatre jours une douleur à l'anus qui a toujours été en augmentant et qui ce soir est devenue intolérable. L'examen local révèle la présence d'un phlegmon ischio-rectal droit avec induration du tissu cellulo-graisseux de la région. A la palpation on perçoit déjà très nettement la fluctuation, et la température rectale est de 38°9. Le malade nous dit qu'il a eu déjà depuis plusieurs années un abcès de cette même région qui a été ouvert au histouri et qui a duré très longtemps. La température est très élevée. Le vendredi 17 mars, le médecin traitant constate que l'abcès s'est ouvert spontanément pendant la nuit en se frayant un passage à travers l'ancienne cicatrice.

Le docteur Du Cazal fait alors une première injection de 5 cc. de Mycolysine injectable. Le samedi la température était revenue à 37° 6. La suppuration diminue dans de fortes proportions, la douleur encore très vive la veille a complètement disparu et le malade a très bien dormi. Le samedi une deuxième injection de 5 cc. est faite. Le lendemain dimanche l'amélioration s'accentue. Le patient a passé une très bonne nuit. La suppuration diminue considérablement. L'induration de la fosse ischio-rectale tend manifestement à se résoudre. La température est redevenue tout à fait normale. Le mardi 31, le malade qui a reçu en tout 4 injections sous-cutanées de 5 cc. est complètement guéri. L'induration de la fosse ischio-rectale a à peu près complètement disparu. Il n'y a plus douleurs, ni sensibilité.

*Dossier 47.*

**Anthrax malin de la lèvre supérieure. — Lymphangite génienne. — Menace de trombo-phlébite. — Médication phagogène. — Guérison.**

Le docteur B..., de Triel (Seine-et-Oise), présente un matin une douleur vive au niveau de l'aile gauche du nez ; le soir, il constate un œdème énorme lymphangitique qui a envahi tout le nez et la lèvre supérieure ; dans la nuit, la joue et les paupières deviennent le siège d'un œdème énorme. Devant la marche envahissante des symptômes et l'élévation de la température, le docteur B..., très inquiet, envoie son chauffeur lui chercher de la Mycolysine à Paris. Le docteur B... se fait de 10 heures à une heure le même jour 3 injections de 2 cc. de Mycolysine injectable. Le soir, il se fait une quatrième injection de la même capacité. Il prend 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. La situation est particulièrement critique. Il y a lieu de craindre une phlébite des veines ophtalmiques et du sinus caverneux. Vers 10 heures du soir, le même jour, l'œdème qui n'avait pas augmenté depuis quelques heures paraît au contraire diminuer ainsi que le mal de tête. La température persiste à 39°. Le lendemain à 8 heures, le malade se réveille sans fièvre, sans céphalée. L'aile du nez et la joue droite étaient encore un peu douloureuses. Peu à peu tout revient aux proportions : l'affection se termina par un furoncle qui évolua et guérit en quelques jours.

*Dossier 39.*

**Adénite axillaire suppurée à la suite d'une plaie du pouce infecté.**

M. C..., 15 ans, mousse à bord de la « Bretagne » est soigné par le docteur Bonnefoy, médecin principal, 21, place du Château, Brest. Le malade s'est fait une coupure du pouce gauche remontant à 6 jours. Il n'est pas venu se faire panser à l'infirmerie. Le 27 février 1911, il se présente à la visite parce qu'il présente des douleurs lancinantes très vives dans l'aisselle gauche. On constate une adénite de la grosseur d'une noix dans le creux axillaire. La fièvre est de 39°. La langue est très saburrale. Le malade présente des insomnies fréquentes et du vertige.

Dès la première injection, les douleurs axillaires et la fièvre ont notablement diminué, de même que le volume de l'adénite axillaire.

Les 28 février, 1er et 2 mars, le malade reçoit une injection quotidienne de 5 cc. de Mycolysine injectable. Dès la deuxième injection, il se produit une chute complète de la température. Le 2 mars, l'adénite était en voie de résolution. Les douleurs avaient disparu, même à la pression. Le 4 le malade se déclare en état de faire son service.

Le 7 mars, subitement, la fièvre reparaît dans la nuit et des douleurs intolérables se manifestent dans l'aisselle. Le ganglion axillaire a de nouveau augmenté de volume. La médication phagogène est reprise : le 10 mars les symptômes s'étaient atténués, mais à la palpation la fluctuation était très nette. Après antisepsie et anesthésie locale à la cocaïne, la peau est incisée. Il s'échappe un flot de pus phlegmoneux, un drain est mis à demeure pour permettre le lavage ultérieur. Les injections de Mycolysine sont faites chaque jour du 7 au 16 mars inclusivement.

Le 20 mars, la fièvre réapparaît. Le bord antérieur de l'aisselle devient rouge et douloureux, un phlegmon secondaire est en formation. On recommence le traitement par les injections de Mycolysine. Le 30, la plaie est en bonne voie de cicatrisation.

« De cette observation, nous écrit le docteur Bonnefoy, on peut tirer les conclusions suivantes :

1° La Mycolysine a amené chaque fois la résolution rapide d'un état infectieux de forme très septique, à en juger par le prompt retour des symptômes locaux et généraux quand on a cessé la médication phagogène ;

2° Elle a permis de traiter à bord un malade qu'il eût fallu sans cela envoyer à l'hôpital à terre. »

---

## Application de la nouvelle thérapeutique des maladies infectieuses par la méthode de Doyen, dans les grandes administrations.

La médication phagogène de Doyen a été appliquée dans plusieurs grandes administrations de Paris, qui comptent chacune plusieurs centaines d'employés. Les résultats immédiats ont démontré que l'application de cette nouvelle méthode thérapeutique présente des avantages considérables.

La médecine, telle qu'elle est pratiquée de nos jours, ne consiste guère qu'à observer les maladies, sinon à les entretenir, pour le plus grand profit d'une oligarchie jalouse de ses privilèges. Ceux qui semblent avoir pour mission la sauvegarde de la santé publique sont réduits à prescrire, pour prévenir les maladies, des mesures d'hygiène et des régimes alimentaires, qui varient comme les modes. L'état de maladie vient-il à se confirmer, le médecin est à peu près impuissant : il observe l'évolution des symptômes et se contente le plus souvent d'instituer une médication symptomatique ; il ordonne la quinine contre la fièvre et la morphine contre la douleur. Vient-il à tomber malade lui-même, il se traite par l'expectation et refuse d'employer pour lui de prétendus remèdes, dont il n'a que trop souvent vérifié l'impuissance. Les hôpitaux ne servent donc ainsi qu'à étudier avec une précision relative les causes des maladies et leur évolution, que l'on contrôle à la salle d'autopsie. De thérapeutique réelle : point ou presque point.

Cette désespérance officielle, qui, à l'hôpital, déconcerte le jeune étudiant, ballotté entre des affirmations sans fondement et le scepticisme le plus complet, se traduit, dans les grandes consultations, par ce qu'on a nommé trivialement « le

boniment à la famille ». Un des maîtres dn docteur Doyen, à Reims, appelait ces consultations solennelles et coûteuses, réclamées par les futurs héritiers pour tranquilliser leur conscience, « nn enterrement de première classe ».

Un vieux praticien de province demandait un jour à nn de nos grands consultants de Paris, appelé chez un de ses riches clients pour un cas d'nrémie dont la cause était difficile à préciser, ce qu'il devait faire? Le maître abonda en considérations savantes sur l'étiologie et sur l'évolution des accidents observés, et, comme il ne disait pas un mot dn traitement, le médecin hasarda : « Que faut-il faire? » Le maître le regarde, étonné : « Quel âge a-t-il? — Soixante-douze ans. — Alors il est assez âgé pour mourir », répondit le professeur, et il se retira.

Ce scepticisme en thérapeutique est si général aujourd'hui pour tous les médecins, aussi bien pour les praticiens modestes que pour des professeurs en renom, qu'à part quelques polythérapeutes sans conviction, qui essayent de s'attirer, par le prix élevé de leurs ordonnances, la recommandation des apothicaires, aucun d'eux ne veut essayer un nouveau traitement.

A quoi bon? répondent-ils, tout se vaut en thérapeutique, et, à part quelques médicaments tels que l'opium, la quinine et cinq ou six autres remèdes réellement efficaces, nous n'ordonnons que des « boulettes de mie de pain ». Lorsque le malade guérit, il nons en sait gré cependant, parce qu'il croit à notre art. Les malades crédules ressemblent aux hommes primitifs : effrayés par la tempête, ils honoraient les prêtres, qui prétendaient apaiser la colère des dieux. Or, la guérison survient spontanément après la plupart des maladies, comme on observe après la pluie le beau temps. De thérapeutique réelle, point.

C'est ainsi que les médecins, qui de tout temps ont eu conscience de leur impuissance, ont imaginé, dès leur origine, de converser entre eux dans un langage mystérieux pour leurs clients. De nos jours, où une moitié du grand public veut s'instruire, aussi bien en médecine que dans le domaine de toutes les sciences, le scepticisme des médecins commence à s'étendre autour d'eux.

Combien de fois n'a-t-on pas annoncé des découvertes sensationnelles, de prétendus remèdes sans action réelle! Ainsi, les sérums que l'on a préparés sur le modèle du sérum de Roux contre la diphtérie échouèrent pour la plupart d'une manière lamentable, et les médecins, dans leur scepticisme trop justifié, sont résolus maintenant à ne plus rien expérimenter.

L'erreur générale a été de vouloir créer des vaccins et des sérums spécifiques contre chaque maladie, même contre celles dont une première atteinte ne met pas à l'abri d'une rechute.

Ces tentatives, purement empiriques, devaient échouer, parce qu'elles ne reposaient pas sur une base scientifique.

La méthode de Doyen est toute différente : Elle consiste à mettre en œuvre une *fonction* qui se retrouve, avec de nombreuses variantes, dans toutes les espèces animales : *l'immunité naturelle.*

*L'immunité naturelle* est, pour chaque espèce animale, cette propriété de l'organisme, d'être insensible à l'action nocive de certains corps, poisons ou virus, auxquels sont sensibles d'autres espèces animales.

L'erreur générale a été, pour les médecins comme pour les bactériologistes, de laisser de côté *l'immunité naturelle*, qui est cependant le phénomène primordial, pour n'envisager que *l'immunité acquise*, phénomène secondaire et inconstant.

Lorsqu'ils cherchaient à découvrir des vaccins et des sérums contre chacune de

nos maladies, les bactériologistes ont complètement oublié de faire ce raisonnement : puisque *l'homme* est inaccessible à la plupart des maladies infectieuses des animaux, ne serait-il pas possible d'étendre son immunité naturelle à un certain nombre des maladies auxquelles il est sujet?

Doyen exposa les premiers résultats de ses recherches sur l'action des colloïdes extraits des ferments naturels, en 1909, au Congrès de Budapest, devant un auditoire incrédule.

En mai 1910, Doyen, dont la première communication était demeurée sans écho, fit un exposé détaillé de sa nouvelle conception de la thérapeutique médicale dans un cours sur l'immunité, à l'Hôtel des Sociétés Savantes. Il exposa, devant un nombreux auditoire, la genèse de sa découverte; il démontra par la projection de photographies microscopiques autochromes le phénomène de la phagocytose, tel que l'a découvert le Professeur Metchnikoff, et il expliqua comment la découverte géniale de Metchnikoff était la clé de la thérapeutique de l'avenir.

« La thérapeutique, dit M. Doyen, est demeurée dans le domaine de l'empirisme tant que nous avons ignoré le processus de défense de l'organisme. Les malades guérissaient sans que le médecin puisse pénétrer le mécanisme de la guérison. »

Les procédés de vaccination contre la variole de l'homme, contre la péripneumonie du bœuf, contre le venin des serpents, ont été imaginés dans des temps très reculés, par des peuples primitifs, par des nègres, par des bergers.

Le hasard et l'empirisme ont également présidé à la découverte de la plupart des vaccins microbiens et des sérums thérapeutiques, et les savants ont constaté leurs effets sans pouvoir les expliquer.

La méthode de Doyen a été toute différente.

Doyen, mathématicien et mécanicien, chimiste et physicien, a conduit ses expériences avec une précision rigoureuse. Dès qu'il eut découvert les effets thérapeutiques merveilleux de ses premières préparations colloïdales, il étudia leur mode d'action, et il observa que ces substances immunisantes agissaient en décuplant le pouvoir définitif des phagocytes de Metchnikoff. Il multiplia ses expériences, après s'être assuré sur lui-même de l'innocuité absolue de ses préparations, et il parvint à préparer des liquides capables de guérir, chez l'homme, aussi bien l'infection par le staphylocoque, microbe du furoncle et de l'anthrax, que l'infection par le streptocoque, microbe de l'érysipèle et de la fièvre puerpérale et les infections à pneumocoques.

Le processus de la guérison étant identique dans tous ces cas, il a conclu naturellement à la possibilité d'agir, non plus contre chaque microbe séparément, par autant de vaccins ou de sérums, comme on tentait de le faire avant lui, mais contre presque tous les microbes à la fois.

Le premier, il comprit que la voie du progrès s'ouvrait du côté de l'*immunité naturelle* et qu'il était possible, *en augmentant l'immunité naturelle de l'homme et des animaux supérieurs*, de les préserver à la fois contre presque toutes les maladies auxquelles ils sont exposés.

La découverte de Doyen réalise un bouleversement complet de toute la médecine et de toute la chirurgie.

La *Mycolysine* de Doyen suffit pour prévenir et pour guérir presque toutes les maladies aiguës : le coryza, contre lequel la médecine est demeurée si longtemps impuissante, les angines, la grippe et toutes ses complications, les bronchites, la pneumonie, l'asthme, l'emphysème, les fièvres éruptives, l'acné, l'impétigo, la

furonculose, l'anthrax, les phlegmons, l'érysipèle, la fièvre puerpérale, la fièvre typhoïde, les phlébites, la fièvre de Malte, la méningite cérébro-spinale, et presque toutes les autres maladies infectieuses cèdent à son action.

Dans les cas bénins, il suffit de boire 50 grammes de Mycolysine et de renouveler cette dose quatre ou cinq fois par vingt-quatre heures. Dans les cas graves, il faut injecter dix centimètres cubes de Mycolysine injectable sous la peau, et répéter l'injection deux ou trois fois en vingt-quatre heures.

Récemment, Doyen a démontré qu'on pouvait prévenir la péritonite post-opératoire en faisant l'injection de Mycolysine dans le péritoine, vingt-quatre heures avant l'opération.

Comment agit la Mycolysine? en excitant la vitalité des phagocytes, en mobilisant leur armée innombrable, sans cesse renouvelée dans les organes lymphoïdes, et en la dirigeant contre l'ennemi, désormais impuissant.

La thérapeutique est ainsi transformée de fond en comble, et elle commence à sortir de l'empirisme séculaire où elle végétait.

Désormais, grâce aux découvertes de Metchnikoff et de Doyen, la médecine sera une science véritable.

La thérapeutique ne sera plus sujette à aucune hésitation. Elle devient avec Doyen une formule mathématique : le médecin doit suivre exactement, pour chaque cas, les prescriptions qu'il a formulées, et ces prescriptions sont aussi impérieuses que les moindres détails de sa technique opératoire.

Le résultat peut être prévu à l'avance. A chaque infection légère conviennent des doses modérées de ses liquides immunisants ; à chaque infection grave conviennent des doses massives.

La dose et le mode d'emploi de la Mycolysine buvable et injectable ont été admirablement réglés par lui, et l'on est sûr du succès si l'on suit ses indications et si l'on traite les malades assez à temps.

Certaines maladies rebelles résistent cependant à la Mycolysine. Doyen a eu l'idée de combiner l'action des colloïdes immunisants à certains agents ou vaccins spécifiques : à l'arsenic organique pour le traitement de l'anémie, à la pipérazine pour le traitement de l'arthritisme, au micrococcus néoformans pour le traitement du cancer.

Toutes ces préparations ont pour base la Mycolysine; elles portent respectivement les noms de Leucolase, d'Urocidine et de Cytolase.

*Traitement de la tuberculose.*

Les succès qu'il obtenait dans les maladies infectieuses et dans le cancer ont engagé Doyen à expérimenter en 1907 un traitement analogue contre la tuberculose. Il observa que, chez les tuberculeux, l'administration de la Mycolysine à fortes doses permet d'injecter des doses relativement élevées de tuberculine, et que la combinaison de la Mycolysine et de la tuberculine provoque une réaction d'immunité très active contre le bacille de Koch.

Depuis cette époque, Doyen a réglé minutieusement les doses et le mode d'emploi de ce nouveau liquide immunisant, auquel il a donné le nom de « Phymalose ». Plusieurs milliers de malades ont été traités, soit dans les dispensaires qu'il a créés, soit par les nombreux médecins qui ont adopté sa méthode.

Les rapports mensuels qu'il reçoit de ses dispensaires et de tous les médecins

qui emploient ce nouveau traitement sont concluants; la méthode de Doyen est absolument inoffensive. La Phymalose guérit en quatre à six mois 100 pour 100 des tuberculeux au premier degré : 70 pour 100 des tuberculeux au deuxième degré et 20 pour 100 des tuberculeux au troisième degré.

L'application de cette méthode est d'une facilité telle, qu'il n'est plus besoin de multiplier les hôpitaux et les sanatoria, dont la création grève bien inutilement les budgets des villes et des États. Il suffit, pour l'adopter, de créer des installations très rudimentaires, peu coûteuses, où un médecin et un infirmier sont employés, l'un à examiner les malades, l'autre à distribuer les liquides immunisants destinés à être absorbées par la voie buccale et à faire les injections sous-cutanées.

Cette méthode a été expérimentée dans plusieurs services administratifs qui occupent un nombre considérable d'employés.

L'état sanitaire du personnel a été complètement transformé au bout de 3 mois.

Presque tous ces malades ont repris au bout de deux ou trois semaines leur vigueur antérieure et se sont remis au travail. La plupart sont complètement guéris. D'autres se sont améliorés d'une manière notable. Chez quelques-uns, un état de santé précaire exige encore la continuation du traitement.

Cette sélection du personnel par l'application de la méthode phagogène de Doyen a une importance très grande. Elle permet d'éliminer temporairement, pour les soumettre à des soins assidus et pour les guérir, un certain nombre d'employés. Une telle mesure est nécessaire; en effet ces malades fournissent un travail insuffisant, parce que leur état s'aggrave de jour en jour, et ils sont de plus un danger permanent de contamination pour leurs camarades.

Voici les résultats obtenus dans une de ces administrations, qui occupe 800 employés. Pendant le premier mois, 100 malades se sont présentés à la consultation. 80 d'entre eux, atteints de grippe, de catarrhe bronchique, d'entéro-colite, de neurasthénie, de laryngite sub-aiguë, de bronchite post-grippale, d'asthénie générale, etc., ont été complètement guéris par la médication phagogène, administrée soit par la voie buccale, soit par la voie hypodermique. Ce résultat a été obtenu sans obliger les employés à cesser leur travail.

Avec cette organisation, le médecin examine une fois par semaine les nouveaux malades et les malades en cours de traitement. Il est averti par le service central, s'il survient un cas d'urgence.

Tous les ouvriers présentant, soit des affections générales chroniques, soit des lésions de pré-tuberculose, ont été soumis au traitement de Doyen. Ces malades ont vu leur état s'améliorer très rapidement, sans cesser leur travail.

Quelques-uns seulement ont été réfractaires à cette thérapeutique; il a été facile de se rendre compte qu'ils se nourrissaient mal, et qu'ils manquaient absolument aux règles d'hygiène les plus élémentaires. Ces employés ont été l'objet d'un rapport spécial.

Les employés atteints d'affections aiguës, début de grippe, d'angine, de bronchits, de furonculose, etc..., ont été tous guéris sans interrompre leur travail, et à la seule condition de se présenter, soit chaque jour, soit une ou deux fois par semaine à l'infirmerie, pour y recevoir la Mycolysine buvable ou bien une injection sous-cutanée.

Pendant les trois premiers mois, 147 cas aigus et sub-aigus ont été en traitement. Les résultats ont été progressifs. Au bout de ce temps, il a été possible

de réaliser l'épuration sanitaire de tout le personnel, sans diminuer les journées de travail, et sans interrompre le fonctionnement régulier de cette administration : 107 de ces malades peuvent être considérés comme guéris. Une trentaine sont en traitement, dont 20 en voie d'amélioration. Dix cas enfin ne paraissent pas tirer un bénéfice immédiat de la médication, parce que ces malades, comme nous l'avons signalé, vivent dans des conditions hygiéniques déplorables, parmi lesquelles nous devons mentionner l'alcoolisme invétéré.

Actuellement, c'est à peine s'il se présente chaque semaine 6 ou 7 malades, légèrement atteints, et qui sont guéris dans les 24 heures, grâce au service permanent de cette infirmerie modèle.

*Conclusions.* — Ces résultats sont du plus haut intérêt, tant au point de vue individuel qu'au point de vue social; puisque des employés prédisposés à contracter des affections graves, ou bien ceux qui étaient atteints d'affections chroniques torpides, ont vu leur état s'améliorer considérablement. La dépense a été très inférieure au coût du traitement habituel, qui de plus ne donnait pas de résultats.

La nouvelle thérapeutique de Doyen est applicable dans tous les grands centres ouvriers, dans les bureaux de bienfaisance des municipalités, et dans les armées de terre et de mer, où l'infirmerie régimentaire doit remplir le rôle principal, puisqu'elle traitera et guérira, sans obligation de les envoyer à l'hôpital, la plupart des malades. On conçoit les avantages de cette nouvelle méthode, aussi bien pour l'amélioration de la santé publique que pour la diminution des charges considérables, actuellement imposées à l'État et aux administrations, par suite de l'insuffisance de la thérapeutique officielle.

Prévenir et supprimer les maladies, améliorer l'état sanitaire général en diminuant les frais de pharmacie et d'hospitalisation, tel est le résultat de l'emploi de la médication phagogène de Doyen, dont l'application est un véritable bienfait social.

---

## Service sanitaire d'une administration de 800 employés.

*Dossier 1.*

**Coryza. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. G..., 40 ans, présente depuis trois jours un coryza très pénible. Il se présente au service. L'infirmière lui remet un flacon de Mycolysine buvable. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères de Mycolysine à bouche. Après l'absorption de ce flacon, il déclare que la guérison est complète.

*Dossier 3.*

**Entérite post-grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

H..., 24 ans, depuis 15 jours présente une diarrhée pénible consécutive à une grippe. Tous les médicaments habituels ont échoué. Le malade ingère deux flacons de Mycolysine buvable à la dose de 4 cuillères à bouche 4 fois par jour. La médication phagogène est cessée le 27 mars. Le malade qui a absorbé deux flacons de Mycolysine se trouve complètement guéri.

*Dossier 4.*

**Catarrhe bronchique chronique. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. N..., 33 ans, présente depuis deux mois du catarrhe bronchique. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après l'absorption d'un flacon l'expectoration disparaît ainsi que les symptômes pulmonaires. Le malade se considère comme complètement guéri.

*Dossier 5.*

**Coryza et catarrhe aigu des bronches. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. B..., 47 ans, présente depuis 5 jours du coryza et un catarrhe bronchique très accentué. Le malade ingère 4 flacons de Mycolysine buvable. Il prend 4 fois 50 grammes en 24 heures. Après l'absorption de cette quantité de liquides phagogènes, le malade a été guéri.

*Dossier 7.*

**Coryza et bronchorrée. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. D..., 32 ans, présente depuis 8 jours un coryza et une trachéo-bronchite d'origine grippale. Il se sent très fatigué. Cependant il ne veut pas cesser son travail. Il se présente alors au service médical de l'administration. L'infirmière lui remet un flacon de Mycolysine. Après avoir ingéré deux flacons de Mycolysine buvable, le malade se juge complètement guéri et peut travailler sans fatigue.

*Dossier 8.*

**Entéro-colite. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. L..., 26 ans, souffre depuis 6 mois d'une alternative de constipation opiniâtre et de diarrhée. Tous les traitements habituels ont été essayés en vain. Après avoir ingéré deux flacons de Mycolysine en prenant par jour 4 fois 4 cuillères à bouche, le malade vient nous affirmer que ses fonctions digestives sont devenues parfaites.

*Dossier 12.*

**Affection grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. B..., 30 ans, présente depuis 3 jours du coryza et de la courbature fébrile. Il se sent mal à son aise. Son travail lui paraît très pénible. Cependant il assure régulièrement son service dans le service des machines de l'imprimerie et il se présente au service médical. Le médecin consultant constate le début d'une grippe et prescrit la médication phagogène de Doyen. Le malade après l'ingestion de deux flacons de Mycolysine buvable à la dose de 4 fois 4 cuillères par jour, a retrouvé son entrain et se déclare guéri.

*Dossier 13.*

**Catarrhe bronchique chronique. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. C..., 35 ans, souffre depuis 6 mois d'un catarrhe bronchique chronique qui l'épuise. Tous les matins, l'expectoration est très abondante. Il se présente au service

médical de l'administration. La médication phagogène de Doyen est instituée. Après avoir ingéré deux flacons de Mycolysine huvable à la dose de 4 fois par jour 4 cuillères à bouche, le malade voit l'expectoration cesser comme par enchantement et il se déclare complètement guéri.

*Dossier 14.*

**Furonculose occipitale chronique. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. M..., 25 ans, depuis un mois présente au niveau de la région occipitale 4 à 5 petits furoncles isolés qui provoquent des démangeaisons insupportables. La médication phagogène de Doyen est prescrite. Le malade après avoir ingéré deux flacons de Mycolysine à la dose de 4 cuillères à bouche 4 fois par jour, vient se présenter pour montrer que ses furoncles ont complètement disparu en 5 jours.

*Dossier 15.*

**Catarrhe bronchique. — Asthme. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. F..., 28 ans, présente depuis un an du catarrhe bronchique et des crises d'asthme très pénibles. La médication phagogène de Doyen est prescrite. La malade ingère quatre flacons de Mycolysine huvable à la dose de 4 fois par jour 4 cuillères à bouche. Après ce traitement, elle vient se présenter au service médical pour déclarer qu'elle est guérie.

*Dossier 16.*

**Neurasthénie. — Médication phagogène. — Guérison**

M. V..., 18 ans, déclare que depuis 7 mois il n'a aucun goût pour le travail et se trouve fatigué au moindre effort. Il a des idées noires. La médication phagogène de Doyen est instituée. Le malade après avoir ingéré deux flacons de Mycolysine huvable à la dose de 4 cuillères à bouche 4 fois par jour, vient déclarer qu'il est complètement guéri.

*Dossier 17.*

**Asthénie d'origine saturnine. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. R..., 25 ans, après avoir présenté des accidents d'intoxication saturnine depuis 4 jours, se trouve fatigué et n'a aucun goût pour le travail. Sans cesser ses occupations, il suit la médication phagogène. Il ingère 6 flacons de Mycolysine en prenant 4 fois par jour 4 cuillères à soupe de Mycolysine huvable.

Après ce traitement, il peut travailler sans fatigue et il dit que son état général est très amélioré.

*Dossier 18.*

**Bronchite chronique. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. M..., 35 ans, est atteint depuis trois mois d'un catarrhe bronchique qui a résisté à l'emploi de tous les médicaments. Le malade présente une expectoration abondante. On entend à l'auscultation des râles sibilants disséminés aux deux bases.

La médication phagogène de Doyen est commencée le 21 mars 1911. Le malade prend

4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Après avoir ingéré 4 flacons, le malade constate que l'expectoration a cessé. A l'auscultation on ne perçoit plus aucun signe de bronchite.

*Dossier 19.*

**Laryngite grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. C..., 22 ans, électricien, présente depuis 5 jours une laryngite sub-aiguë. La voie est rauque. Le malade présente du catarrhe oculo-nasal et il se sent très déprimé. La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Ce traitement est commencé le 17 mars. Le 4 avril après avoir ingéré 3 flacons de Mycolysine, le malade vient se présenter à la consultation, sa laryngite a disparu. La guérison est d'ailleurs complète.

*Dossier 20.*

**Laryngite. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. R..., 48 ans, se plaint d'une irritation laryngée qui est provoquée par l'atmosphère riche en poussière au milieu de laquelle il travaille toute la journée. Cette irritation permanente du larynx provoque une toux rauque qui le gêne énormément. Cet état dure depuis de longs mois.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à soupe de Mycolysine buvable.

Après l'absorption de deux flacons de 250 grammes, l'irritation laryngée a disparu ; il en est de même de la toux.

*Dossier 21 et 22.*

**Laryngite chronique. — Médication phagogène. — Guérison.**

MM. B..., 30 ans, et F..., 38 ans, appartiennent au même service et vivent dans une atmosphère très poussiéreuse. Cela a provoqué chez eux une irritation permanente du larynx et une expectoration persistante. L'un et l'autre absorbent deux flacons de Mycolysine buvable en prenant 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Après ce traitement ils se considèrent comme complètement guéris. Leur toux a disparu et l'irritation laryngée n'existe plus.

*Dossier 23.*

**Bronchite post-grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. R..., 37 ans, économe, a contracté en décembre 1910 une bronchite grippale. Il a gardé le lit pendant 10 jours. Depuis, ce malade ne s'est jamais remis. Il a cependant repris son travail mais dans des conditions défectueuses. Il tousse sans cesse et ne peut se guérir d'un rhume qui est devenu chronique. La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine, et deux fois par semaine l'infirmière de service lui fait une injection de 5 cc. de Mycolysine injectable. Après avoir ingéré 6 flacons et reçu 4 injections sous-cutanées, le malade vient se présenter au service médical le 7 mars pour faire constater qu'il est complètement guéri.

*Dossier 25.*

**Asthénie générale d'origine microbienne. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. D..., 32 ans, économe, a présenté il y a un mois un début d'érysipèle facial. L'affection n'a pas évolué. Quelque temps après, le malade a fait un abcès rétro-pharyngien. Il est très faible, et il présente une toux opiniâtre. Il a repris son travail, mais se sent tellement déprimé qu'il vient se présenter à la visite pour y subir un examen médical. Le médecin traitant constate que le malade est très déprimé. La face est décolorée. L'examen médical de ce malade montre que son état est très précaire.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine, et l'infirmière de service lui fait deux fois par semaine une injection de 5 cc. de Mycolysine injectable. Dès le traitement une amélioration considérable de l'état général s'était produite. Après avoir ingéré 6 flacons et après avoir reçu 4 injections de liquides phagogènes, le médecin traitant décide de suspendre le traitement et considère le malade comme complètement guéri.

*Dossier 27.*

**Asthénie générale. — Médication phagogène. — Guérison.**

Mademoiselle L..., dactylographe, présente depuis 5 semaines un état général précaire et se sent très fatiguée. Elle se plaint d'une toux qui l'épuiserait beaucoup. Fréquemment elle présente de l'herpès labial. L'état général est des plus précaires. La malade n'a pas d'appétit. La médication phagogène est instituée. Mademoiselle L... prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après avoir ingéré 3 flacons, elle vient se présenter à la visite et le médecin consultant déclare que la malade présente désormais une mine excellente. D'ailleurs elle déclare pouvoir travailler avec plus de facilité et elle demande à cesser tout traitement tant elle se trouve améliorée.

*Dossier 28.*

**Affection grippale. — Medication phagogène. — Guerison.**

M. L..., 27 ans, bibliothécaire, a présenté il y a trois semaines une forte grippe dont il n'a jamais pu se débarrasser. Il a continué à travailler et il se trouve à ce point surmené qu'il est forcé de cesser tout travail.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après avoir ingéré 6 flacons, le malade vient se présenter à la visite pour faire constater que son asthénie a complètement disparu, et il déclare être complètement rétabli et pouvoir travailler sans fatigue.

*Dossier 29.*

**Entérite grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. R..., 37 ans, secrétaire, à la suite d'une grippe présente une diarrhée opiniâtre depuis une dizaine de jours. C'est en vain qu'il a essayé différents médicaments.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après avoir ingéré deux flacons, il se présente au service médical, et déclare que dès le premier flacon il a observé une parfaite régularisation de ses fonctions digestives et intestinales.

***

*Dossier 30 et 31.*

**Laryngite. — Médication phagogène. — Guérison.**

MM. P..., 36 ans et C..., 39 ans, sont occupés dans un atelier où la persistance de poussières permanentes leur a provoqué une irritation laryngée et une toux très fatigante. La médication phagogène est prescrite à la dose de 4 fois par jour 4 cuillères à bouche. Après avoir absorbé 3 flacons de 250 grammes, M. P. déclare que sa laryngite a disparu. Il en est de même de M. C., qui se trouve complètement guéri après l'absorption de 4 flacons.

*Dossier 32.*

**Asthénie. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. L..., 53 ans, huissier, à la suite d'une grippe survenue il y a un mois a présenté une asthénie post-grippale très accentuée.

La médication phagogène de Doyen est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable, et l'infirmière de service lui fait deux fois par semaine une injection sous-cutanée de 5 cc. de Mycolysine injectable. Rapidement il se produit une amélioration de son état. Le malade qui n'a pas cessé ses occupations, a retrouvé sa vigueur; il monte les escaliers sans fatigue et a augmenté de poids. L'appétit est devenu excellent. D'ailleurs le malade présente une mine florissante.

*Dossier 33.*

**Entérite. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. C..., 29 ans, présente depuis 3 mois une diarrhée d'origine grippale. Il se sent très fatigué, et il a de grandes difficultés pour assurer son service.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Après avoir absorbé deux flacons de 250 grammes, le malade se présente à nouveau au service et déclare que sa diarrhée a complètement disparu. Il sent ses forces revenir. Il se considère comme complètement guéri.

*Dossier 34.*

**Catarrhe chronique des bronches. — Médication phagogène. — Guérison.**

Mademoiselle C..., 22 ans, secrétaire, se plaint d'une douleur intolérable dans la région inter-scapulaire depuis trois mois. Elle présente une toux opiniâtre et se sent très fatiguée. La médication phagogène est prescrite. La malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Après avoir ingéré 7 flacons, elle se présente complètement transformée; elle a augmenté de poids et présente des couleurs et une activité inaccoutumée pour le travail.

*Dossier 35.*

**Gastrite hyperacide. — Médication phagogène. — Guérison.**

Mademoiselle P..., 19 ans, secrétaire, se plaint d'éprouver de violentes douleurs au

creux épigastrique depuis deux mois. La malade présente un état de santé précaire et elle se nourrit dans des conditions très défectueuses.

La médication phagogène est prescrite à la dose de 4 cuillères à bouche 4 fois par jour. Après l'absorption de 4 flacons, la guérison complète se produit. L'appétit est revenu et la malade peut sans fatigue assurer son service qu'elle n'a d'ailleurs pas cessé d'assurer pendant le traitement.

*Dossier 36.*

**Rhume. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. A..., 37 ans, brigadier, se plaint d'un rhume violent depuis deux jours.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après avoir ingéré un flacon, il déclare qu'il est complètement guéri.

*Dossier 37.*

**Rhume. — Médication phagogène. — Guérison.**

H..., 40 ans, employé au service de l'électricité, présente depuis deux jours un rhume très violent. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après l'absorption de deux flacons, son rhume a complètement disparu et le malade déclare qu'il respire très facilement.

*Dossier 39.*

**Catarrhe bronchique d'origine grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. W..., 40 ans, menuisier, présente depuis trois jours une bronchite grippale. Il n'a pas cessé son travail, mais se plaint d'être très fatigué.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères de Mycolysine. Après l'absorption du premier flacon, le malade vient se présenter au service pour affirmer qu'il est complètement guéri.

*Dossier 40.*

**Catarrhe chronique des bronches. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. M..., 50 ans, brigadier, présente depuis trois mois un rhume qui n'a cédé à aucune médication. Le traitement par la Mycolysine est prescrit. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après avoir ingéré trois flacons de Mycolysine, le rhume a complètement disparu, la toux a cessé; le malade travaille avec plus de facilité.

*Dossier 41.*

**Catarrhe bronchique. — Médication phagogène. — Guerison.**

M. C..., 32 ans, présente depuis 8 jours une toux opiniâtre et surtout la nuit quand il est couché. A l'auscultation on entend des signes de bronchite.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après avoir ingéré trois flacons de Mycolysine, on peut constater que la guérison est complète.

*Dossier 42.*

**Infection grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. B. B..., rédacteur, présente depuis deux jours un début de grippe qui le fatigue énormément. Il se sent déprimé et la médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Après avoir ingéré un flacon, il se déclare complètement guéri.

*Dossier 43.*

**Céphalée chez un arthritique. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. D..., 32 ans, garçon de bureau présente depuis trois semaines une céphalée opiniâtre. On constate toutes les tares de l'arthritisme : congestion céphalique, hypertension vasculaire

La médication phagogène de Doyen est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après avoir ingéré 5 flacons de Mycolysine, le malade constate que ses maux de tête ont disparu et son état général se trouve amélioré.

*Dossier 44.*

**Leucorrée. — Chloro-anémie. — Médication phagogène. — Guérison.**

M[lle] H..., 23 ans, secrétaire, présente tous les signes d'une chloro-anémie très accentuée. La malade présente une leucorrée abondante. L'état général est assez précaire. L'alimentation est défectueuse. La malade n'a pas d'appétit.

La médication phagogène de Doyen est instituée. La malade prend 4 fois par jour 4 cuillères de Mycolysine buvable et l'infirmière du service lui fait deux fois par semaine une injection de 2 cc. de Mycolysine injectable. Après avoir ingéré 7 flacons et après avoir reçu 12 injections sous-cutanées, on constate une amélioration considérable de l'état général. La malade a augmenté de poids et le facies est devenu bien meilleur.

*Dossier 45.*

**Pharyngite chronique. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. B..., 27 ans, présente une rougeur très accentuée du pharynx et notamment des deux régions amygdaliennes. Le malade se sent très fatigué depuis 5 jours.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. La guérison est complète après l'absorption de deux flacons de Mycolysine.

*Dossier 57.*

**Laryngite sub-aiguë. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. B..., 36 ans, livreur, présente depuis 15 jours une laryngite sub-aiguë. Le malade éprouve de la dysphagie. La voix est rauque.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après avoir ingéré 6 flacons, on constate que la guérison est complète.

*Dossier 58.*

**Grippe. — Médication phagogène. — Guerison.**

Mlle M..., 24 ans, dactylographe, présente depuis deux jonrs les signes d'une infection grippale. Elle désire cependant continuer son travail.

La médication phagogène de Doyen est instituée. La malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après l'ingestion de 3 flacons de 250 grammes, on constate la disparition complète des symptômes morbides et la malade très satisfaite se déclare guérie.

*Dossier 61.*

**Céphalalgie et épistaxis. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. P..., 18 ans, secrétaire, présente depuis 4 jours une céphalée opiniâtre. Le malade a eu d'ailleurs quelques épistaxis. Après avoir ingéré 7 flacons de Mycolysine buvable, le malade se présente à la visite pour se déclarer très satisfait du traitement qui a fait disparaître camplètement cette cépbalée. Les épistaxis ne se sont plus produites.

*Dossier 62.*

**Ulcère gastrique. — Médication phagogène. — Guérison.**

Mme P..., 21 ans, secrétaire, présente depuis deux ans un ulcère gastrique. A cbaque règle la malade présente des gastrorrhagies caractéristiques. Les digestions sont pénibles. La malade éprouve une douleur transfixiante au creux épigastrique. Cet état persiste depuis deux ans. La malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Le traitement est cessé le 15 avril. La malade a ingéré 6 flacons de Mycolysine. Cela a suffi pour faire disparaître tous les troubles gastriques les plus confus qu'elle accusait.

*Dossier 67.*

**Catarrhe brouchique. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. M..., 35 ans, présente depuis 6 jours une toux opiniâtre qui n'a cédé à l'emploi d'aucun médicament.

La médication phagogène est instituée. La malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Après avoir ingéré deux flacons de Mycolysine buvable, on constate une guérison complète.

*Dossier 68.*

**Rhume. — Médication phagogène. — Guerisou.**

M. B..., 52 ans, chef du matériel, présente depuis 6 jours un rhume qui le déprime. Il continue cependant son travail mais avec peine. Une expectoration abondante persiste malgré l'emploi des médicaments babituels.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après l'ingestion de deux flacons, on constate que la guérison est complète. Le malade travaille avec plus d'entrain et la toux a complètement cessé.

*Dossier 69.*

**Éruption herpétique. — Médication phagogène. — Guérison.**

Mme B..., 22 ans, présente une douleur à la cuisse et des troubles d'intoxication, une céphalée, de la lourdeur, etc.

La médication phagogène de Doyen est instituée. La malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après l'ingestion de 4 flacons de Mycolysine, le 15 avril 1911 la malade est considérée comme complètement guérie, la toux a cessé ainsi que les manifestations cutanées de l'herpès.

*Dossier 70.*

**Ectasie gastrique. — Médication phagogène. — Guérison.**

Mme V..., 33 ans, depuis 5 ans, présente une faiblesse générale très accentuée due à ce que la nutrition se fait dans des conditions défavorables, car la malade présente une dilatation gastrique, notamment les 3 ou 4 heures qui suivent l'intervention.

La médication phagogène de Doyen est prescrite. La malade a ingéré 6 flacons de Mycolysine. Grâce à ce traitement, la malade se trouve complètement guérie.

*Dossier 71.*

**Trachéo-bronchite. — Médication phagogène. — Guérison.**

Mlle H..., 13 ans, remplit des fonctions très pénibles dans une pièce remplie de poussière. Depuis 5 jours la malade accuse une expectoration abondante et une douleur siégeant entre les deux omoplates.

La médication phagogène est instituée. La malade prend 4 cuillères à bouche de Mycolysine 4 fois en 24 heures. Après avoir ingéré 7 flacons de Mycolysine, elle vient se déclarer très satisfaite car elle est complètement guérie.

*Dossier 72.*

**Grippe. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. G..., 40 ans, à la suite d'une grippe, il y a 5 ans, n'a jamais pu se remettre. L'état général est médiocre. La malade n'a plus d'appétit et elle se nourrit fort mal.

La médication phagogène est prescrite. La malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Peu à peu les symptômes s'amendent et une amélioration sensible se traduit chez la malade. Elle cesse le traitement, après avoir ingéré 5 flacons de Mycolysine buvable.

*Dossier 73.*

**Asthénie post-grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. P..., 25 ans, garçon livreur, présente depuis 15 jours une toux opiniâtre et un état de faiblesse générale.

La médication phagogène est prescrite. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable, et l'infirmière du service lui fait deux fois par semaine une injection de 5 cc. de Mycolysine injectable. Après l'ingestion de deux flacons et les piqûres, le malade se déclare guéri. La toux a complètement cessé. On constate une vigueur inaccoutumée.

*Dossier 75.*

**Infection bronchique grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. M..., 25 ans, mécanicien, présente depuis 4 jours une douleur rétro-sternale et une expectoration assez abondante. On constate les signes d'une infection bronchique d'origine grippale.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Après ce traitement, le malade est complètement guéri.

*Dossier 76.*

**Céphalée et trachéo-bronchite. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. R..., 39 ans, livreur, ressent de violents maux de tête et présente un rhume. Cet état a commencé, il y a 5 jours.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Après ce traitement, le malade se présente de nouveau à la consultation. On constate une guérison complète et la disparition de tous les symptômes morbides.

*Dossier 77.*

**Asthénie. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. Q..., 38 ans, correspondant, présente depuis six semaines un état de faiblesse général très accentué. Le malade a beaucoup maigri et tousse d'une façon inquiétante. Cet état broncho-pulmonaire date d'il y a 10 ans, à la suite d'une broncho-pneumonie grave.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Après avoir ingéré 7 flacons, le malade se présente au service, et le médecin traitant constate que la guérison est complète et on cesse le traitement.

*Dossier 78.*

**Grippe broncho-pulmonaire. — Médication phagogène. — Guerison.**

M. M..., 28 ans, photographe, à la suite d'une grippe survenue, il y a un mois, ne s'est jamais remis depuis. On constate un état anémique considérable. Le malade présente un appétit médiocre. Cet état dure depuis un an.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après ce traitement le malade est complètement rétabli.

*Dossier 79.*

**Neurasthénie. — Médication phagogène. — Guérison.**

M[lle] S..., correspondante, présente depuis 3 ans tous les signes de la neurasthénie.

La médication pha gogène est instituée. La malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine, et l'infirmière du service lui fait deux injections de liquides phagogènes par semaine.

Après avoir ingéré 6 flacons et après six injections sous-cutanées de Mycolysine injectable, la malade se trouve rapidement guérie et elle se met au travail avec ardenr.

*Dossier 80.*

**Gastropathie. — Médication phagogène. — Gnérison.**

M^me^ B..., 17 ans, présente des troubles gastriques très accentués depuis six mois. La palpation du creux épigastrique est douloureuse. Après 6 injections sous-cutanées de Mycolysine injectable, la malade est complètement guérie. Ses règles sont devenues normales. La douleur épigastrique a disparu. L'amaigrissement a cessé.

*Dossier 81.*

**Grippe. — Médication phagogène. — Gnérison.**

M. D..., 18 ans, photographe, présente depuis deux jours les signes d'une infection grippale. Le malade n'a pas cessé son travail, il paraît très déprimé.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après ce traitement, la guérison s'est produite rapidement.

*Dossier 82.*

**Diarrhée d'origine grippale. — Médication phagogène. — Gnérison.**

M. R..., 37 ans, secrétaire, présente depuis deux jours une diarrhée rebelle à tout traitement. Il se trouve très épuisé et travaille avec peine.

La médication phagogène de Doyen est prescrite. M. R... prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Le malade est complètement guéri après avoir absorbé 6 flacons.

*Dossier 83.*

**Catarrhe hronchiqne d'origine hacillaire prohahle. — Médication phagogène. — Gnérison.**

M. P..., machiniste, présente les signes de tuberculose pulmonaire au premier degré Il souffre d'un catarrhe abondant. Après 4 injections sous-cutanées, le catarrhe des bronches disparait. L'état général s'est considérablement amélioré.

*Dossier 84.*

**Rhnmatisme scapnlo-hnméral. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. S..., 40 ans, présente tous les signes de rhumatisme articulaire. Les mouvements de l'articulation scapulo-humérale sont douloureux. Il se produit des craquements caractéristiques.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. On lui fait tous les matins une injection de 5 cc. de Mycolysine. Après six injections la guérison était complète.

*Dossier 90.*

**Catarrhe trachéal. — Médication phagogène. — Guérison.**

Mme F..., 33 ans, présente depuis 6 jours à la suite d'une grippe un catarrhe trachéal très abondant. La malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après avoir ingéré 4 flacons, elle constate que l'expectoration a complètement disparu.

*Dossier 92.*

**Grippe. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. L..., 30 ans, présente depuis deux jours tous les signes d'une infection grippale très accentuée. Le malade a du catarrhe oculo-nasal et peut avec peine assurer son service.

La médication phagogène est prescrite. La malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après avoir ingéré trois flacons de Mycolysine, elle se déclare complètement guérie.

*Dossier 93.*

**Asthénie générale post-grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

Mme L..., 26 ans, présente une asthénie généralisée consécutive à une grippe. L'appétit est très précaire, le malade se nourrit à peine. Il se sent très fatigué.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine. Après avoir ingéré 5 flacons, on constate que ses forces sont revenues et il peut travailler sans peine.

*Dossier 94.*

**Diarrhée d'origine grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. F..., 25 ans, présente depuis 5 jours une diarrhée opiniâtre qui a résisté aux médicaments habituels. Cette diarrhée est survenue après une grippe grave. Après avoir ingéré, 4 fois par jour, 4 cuillères de Mycolysine, deux flacons de Mycolysine, le malade se trouve complètement guéri.

*Dossier 95.*

**Dyspepsie nervo-motrice. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. F..., 25 ans, présente depuis un mois des douleurs gastriques pénibles au moment des repas. Le malade éprouve de la lourdeur et de la céphalée pendant les digestions. Après avoir absorbé un flacon de Mycolysine, il se considère comme complètement guéri.

*Dossier 97.*

**Rhume. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. L..., 42 ans, bibliothécaire, présente depuis deux jours un rhume qui le fatigue beaucoup. Il prend de la Mycolysine à la dose de 4 fois par jour 4 cuillères à bouche. Après l'ingestion de deux flacons, on constate une amélioration de l'état général et la disparition complète de ce rhume.

*Dossier 99.*

**Asthénie. — Médication phagogène. — Gnérison.**

M. A..., 49 ans, présente depuis nn mois des signes d'asthénie. Le malade se tronve très fatigué an moindre effort et assnre à grand'peine son service. Il mange pen, n'ayant pas d'appétit.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable, et l'infirmière du servicc lui fait denx fois par semaine une injection de 5 cc. de Mycolysine injectable.

Après avoir ingéré deux flacons et après avoir reçu 4 injections sous-cutanées, le malade pent assurer son service dans de meilleures conditions, l'appétit est revenu, les forces redeviennent normales.

*Dossier 100.*

**Arthrite. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. M..., 25 ans, présente une donleur persistante dans le genou gauche, provenant d'une cbute faite, il y a trois semaines. A la palpation cn constate la présence d'une certaine quantité de liquide.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Peu à peu les mouvements de l'articulation sont moins pénibles et l'articulation parait complètement guérie 4 jours après.

*Dossier 101.*

**Infection grippale. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. L..., 36 ans, présente depuis 2 mois, à la suite d'une grippe mal soignée, une faiblesse générale et une irritation permanente de la gorge.

La médication phagogène est prescrite. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Après avoir ingéré deux flacons, on constate que cet état de faiblesse a disparu et que le malade peut assurer maintenant son service dans de meilleures conditions. La toux a complètement cessé.

*Dossier 102.*

**Rhume. — Médication phagogène. — Gnérison.**

M. D..., âgé de 26 ans, présente un rbume depuis deux jours accompagné de catarrhe oculo-nasal.

La médication phagogène est instituée. Le malade prend 4 cuillerées de Mycolysine 4 fois par jour. En cinq jours, le catarrhe avait cessé et le malade accusait un état général meilleur.

*Dossier 104.*

**Grippe. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. D..., 26 ans, présente depuis 4 jours une grippe broncbc-pulmonaire caractérisée par une toux très pénible et un état d'astbénie très accusé.

La médication phagogène de Doyen est instituée. Le malade prend 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable. Après avoir ingéré deux flacons, tous ces symptômes disparaissent. Le malade reprend ses occupations avec plus d'entrain.

*Dossier 107.*

**Rhume. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. L..., 45 ans, présente depuis deux jours un catarrhe oculo-nasal très intense.

Après avoir ingéré 4 fois par jour 4 cuillères à bouche de Mycolysine buvable, et après le premier flacon, on constate que la guérison est complète.

## Traitement anti-tuberculeux de Doyen.

*Dossier 418.*

**Tuberculose avec hémoptysies. — Tuberculose pulmonaire.**

Nous recevons du docteur Lechaux, de Dingé (Ille-et-Vilaine) la lettre suivante :

« Je viens, dans un cas de tuberculose avec hémoptysies répétées et ne cédant plus à aucun hémostatique, d'employer pour la première fois vos injections spécifiques.

« Le résultat que je désirais vivement ne se fit pas attendre. Je commençai le 25 mars à injecter : 5 centimètres cubes ; le 2 avril autant et les jours suivants de deux en deux : 10 centimètres cubes, et sans le secours d'aucun adjuvant. Je dois vous signaler :

1° Cessation complète des crachements de sang ;

2° Disparition presque entière de la toux, surtout plus de quintes pénibles ;

3° Le sommeil est revenu et calme ;

4° Disparition de la myasthénie ; aussi mon malade qui ne sortait pas de la maison peut-il parcourir journellement 4 à 5 kilomètres et sans fatigue.

« Je n'ai jamais observé le plus petit accident. »

*Dossier 419.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Noël Martin, 16, rue Caraman, Constantine.

H..., 38 ans, présente depuis 20 ans les signes d'infiltration tuberculeuse et une toux fréquente, une expectoration assez abondante ; on constate du ramollissement de tout le poumon gauche. L'état général est assez bon.

La médication phagogène est commencée le 26 décembre 1910. Après 12 injections sous-cutanées, on constate un état général meilleur. L'expectoration a diminué considérablement.

*Dossier 420.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur E. Béra, Villers-Outréaux (Nord).

H..., 31 ans, est malade depuis le 14 août 1910. L'affection a débuté par une hémoptysie grave qui a coïncidé avec un état fébrile très accentué. Avant le traitement, on constatait une congestion intense de toute la base du poumon gauche. L'examen bactériologique des crachats avait révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 16 février 1911. Après 12 injections, on constate nne amélioration considérable de l'état général. Le sommet est presque guéri. La congestion de la base a diminué. Le malade se félicite de l'amélioration : le sommeil est revenu, le travail est facile.

*Dossier 424.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Bertrand, Montpeyroux (Hérault).

H... est soigné pour des lésions de tuberculose pulmonaire qui ont débuté il y a 3 ans. Avant le traitement, on constate des signes de bronchite grave au niveau des deux sommets. On constate à droite des signes de congestion et à gauche des signes de ramollissement.

La médication phagogène est commencée le 3 mars 1911. Après 12 injections souscutanées, on constate que l'expectoration est plus facile, les sueurs nocturnes ont diminné. On note une augmentation de 4 livres en 6 semaines.

*Dossier 425.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Dumont, 23, rue Étienne-Marcel, Paris.

H..., 42 ans, est malade depuis 1904. En 1908, il a eu deux hémoptysies. On constate une déperdition progressive des forces. Des transpirations abondantes minent le malade.

La médication phagogène est commencée le 9 mars 1911. Après 12 injections souscutanées, on constate une disparition de la transpiration, un relèvement considérable des forces et un meilleur appétit.

*Dossier 426.*

**Tuberculose pulmonaire au 3e degré.**

Dottor Cirillo Barcella, Chiari par Brescia (Italia).

H..., religieux bénédictin, présente des lésions de tuberculose pulmonaire depuis juillet 1907. Depuis cette époque, il a fréquemment de la fièvre le soir. Il manque d'appétit. Il présente des alternatives de constipation et de diarrhée. On constate dans la fosse sousclaviculaire droite un son tympanique. On entend des râles nombreux au sommet du poumon droit. L'état général est très précaire. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de nombreux bacilles.

La médication phagogène est commencée le 28 février 1911. Après 12 injections souscutanées, on constate une disparition complète de la fièvre et une augmentation notable de l'appétit. Les fonctions intestinales se sont régularisées. Il y a une diminution marquée des râles. L'examen bactériologique a révélé la diminution du nombre des bacilles et on constate de nombreuses figures de phagocytose.

*Dossier 427.*

**Tuberculose pulmonaire au 1er degré.**

Docteur Gaboriaud, Saint-Étienne-de-Montluc (Loire-Inférieure).

H..., 20 ans, présente depuis 1901 des signes d'infection tuberculeuse localisée aux

poumons. En 1902, est survenue une hémoptysie. Quelques crachats hémoptoïques se sont produits en juillet 1910.

La médication phagogène est commencée le 8 mars. Après 12 injections, on constate une amélioration de l'état général. Le malade ne tousse plus. L'expectoration a cessé. Le malade a augmenté de 4 livres en 6 semaines. Localement, on constate que tous les signes au niveau du sommet gauche ont disparu.

*Dossier 416.*

**Sommet droit. — Râles secs. — Congestion.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

F..., 41 ans, vendeuse de marché à Puteaux, est malade depuis 6 mois. Son mari est mort tuberculeux. Avant le traitement, on constate qu'elle a maigri beaucoup, elle présente des sueurs nocturnes, elle tousse et crache beaucoup. Elle est très affaiblie. L'appétit est nul. On entend des râles secs au sommet droit.

La médication phagogène est commencée le 13 juillet 1910. Le traitement est terminé le 10 décembre 1911. La malade a reçu 45 injections.

Après ce traitement, la malade paraît guérie en apparence. Elle travaille régulièrement et n'a rien eu depuis. L'état général est excellent ; l'état local est normal.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 1er degré. — Congestion des deux sommets.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 30 ans, employé de commerce, est atteint de tuberculose depuis 5 ans. Avant le traitement, on constate qu'il a beaucoup maigri, il présente des sueurs nocturnes, il a des hémoptysies fréquentes, tousse et crache beaucoup. Ses frère et sœur sont morts tuberculeux. On remarque des râles secs sous les deux clavicules. L'état général est médiocre. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 4 juillet 1910, et le traitement est terminé le premier mars 1911. Après ce traitement l'état est excellent. On ne distingue plus aucun râle, le malade travaille régulièrement et paraît guéri en apparence. L'état général est excellent, l'état local normal.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

F..., 24 ans, couturière, rue Crozatier, est malade depuis 2 ans. On constate qu'elle a maigri de 2 kilos. La malade tousse et crache beaucoup. On entend des râles sous-crépitants aux deux sommets. L'état général est moyen.

Le traitement phagogène est commencé le 4 juillet 1910 et terminé le 15 février 1911. La malade a reçu 59 injections. Après ce traitement, la malade se remet au travail, on ne distingue plus aucun râle. L'état général est excellent ; l'état local est normal.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 1er degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

F..., 27 ans, secrétaire à Cannes, est malade depuis 2 ans. A la suite d'une attaque de broncho-pneumonie, la malade a maigri de 7 kilos. La malade présente des sueurs nocturnes, elle a eu une forte hémoptysie en décembre 1909. L'appétit est assez bon. État général moyen.

La médication phagogène est commencée le 21 juin 1910 et terminée le 15 novembre 1910. La malade a reçu 40 injections. A cette date l'état de la malade est excellent, elle est partie à Cannes ne présentant plus aucun râle.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 30 ans, employé des postes, est malade depuis 5 ans. Il a maigri de 3 kilos, présente des sueurs nocturnes. Laryngite. Aphonie complète. L'état général est très mauvais. On entend des craquements humides du poumon droit en avant, et des râles secs en arrière. L'état général est mauvais. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 22 juin 1910, elle est terminée le 1er mars 1911. Le malade a reçu 70 piqûres.

A cette date, l'état du malade est excellent, il a repris son travail en octobre 1910, tout en continuant ce traitement. L'état général est très bon ; l'état local normal.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 1er degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 39 ans, menuisier, est malade depuis 7 ans. Il a maigri de 10 kilos. Le malade a eu de nombreuses hémoptysies. L'état général est médiocre. Le malade tousse et crache beaucoup. Râles humides dans tout le poumon droit, râles secs au sommet gauche.

La médication phagogène est commencée le 20 juin 1910. Actuellement le malade a reçu 88 injections sous-cutanées. L'état général est excellent. On ne constate plus que quelques râles secs. Le poumon droit, qui était en voie de ramollissement dans toute sa hauteur, respire normalement. C'est une véritable résurrection.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille.

H..., 24 ans, employé de chemin de fer, est malade depuis un an. Le malade présente des sueurs nocturnes, des hémoptysies, et des râles humides dans le sommet gauche en avant et en arrière. L'état général est assez bon.

La médication phagogène est commencée le 8 juillet 1910. Le malade a reçu 45 injections.

Après ce traitement, on constate un état général excellent. Le malade travaille régulièrement et ne présente plus aucun râle. L'état général se maintient très bon ; l'état local est normal.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

F..., 18 ans, teinturière, rue Vieille-du-Temple.

L'affection a débuté il y a 6 mois. La malade a maigri de 10 kilos. Elle présente des sueurs nocturnes, une toux quinteuse et crache beaucoup. L'état général est médiocre.

La médication phagogène est commencée le 6 octobre 1910; elle est terminée le 13 décembre 1910.

Après ce traitement la malade est dans un état excellent, on ne distingue plus aucun râle. Guérison apparente complète.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 30 ans, employé, avenue Gambetta, est malade depuis 7 ans. Il a beaucoup maigri, il présente des sueurs nocturnes; il a eu des hémoptysies fréquentes, il tousse et crache. L'état général est assez bon.

La médication phagogène est commencée le 16 août 1910; elle est terminée le 15 décembre 1911.

Le malade a reçu 45 piqûres. A cette date, le malade est dans un état excellent, on ne distingue plus aucun râle.

L'état général est très bon. Les symptômes locaux ont disparu.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 35 ans, tourneur en cuivre, passage de Ménilmontant. Le malade a maigri de 2 kilos, il tousse et crache beaucoup, il présente des sueurs nocturnes. L'état général est mauvais. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 22 août 1910; elle est terminée le 15 janvier 1911.

Le malade a reçu 48 injections. État général très bon. Le malade a repris son poids et son travail. Les râles ont disparu. L'état local est normal.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 46 ans, contremaître, boulevard du Centre, Champigny.

L'affection a débuté en juin 1910.

Le malade eut une pneumonie à cette date qui n'a jamais guéri. elle a provoqué un ramollissement caséeux. Il est alité depuis. Il a maigri beaucoup, présente des sueurs nocturnes, tousse et crache. On constate des râles humides sur toute la hauteur du poumon gauche. L'état général est très médiocre, l'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 25 novembre 1910. Elle est terminée le 1er février 1911.

Le malade a reçu 45 injections. Il a pu reprendre son travail dès le 15 décembre 1910. Le traitement a été continué jusqu'en février par précaution. Le malade a repris son poids. Il ne tousse plus et ne crache plus. Les râles ont disparu. L'état général est excellent.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 30 ans, sculpteur sur bois, rue du Chemin-Vert.

L'affection a débuté il y a 5 ans. Le malade a maigri de 5 kilos. Il présente des sueurs nocturnes, tousse et crache beaucoup. Il a eu plusieurs hémoptysies fréquentes et très fortes. L'état général est assez bon, le malade travaille. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 15 juillet 1910 et elle est terminée le 25 janvier 1911.

Le malade a reçu 55 injections.

Après ce traitement, l'état général est devenu excellent. Le malade ne présente plus aucune râle, il paraît entièrement guéri.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

F..., 30 ans, Asnières, est atteinte de tuberculose pulmonaire depuis 2 ans. Elle a maigri, présente des sueurs nocturnes, elle a eu plusieurs hémoptysies. L'état général est très médiocre. L'examen bactériologique a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 13 juillet 1910 et terminée le 5 novembre 1910.

La malade a reçu 44 injections.

Elle paraît entièrement guérie. Plus aucun râle. État général excellent. La malade a passé l'hiver sans aucune rechute.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 38 ans, mécanicien, rue d'Allemagne.

L'affection remonte à 4 ans. Le malade a maigri de 15 kilos, il tousse et crache beaucoup. Hémoptysies continuelles et abondantes. Râles humides dans tout le poumon gauche. Ne travaille plus depuis 2 ans. État général mauvais.

La médication phagogène est commencée le 9 juillet 1910 et terminée le 10 janvier 1911. Le malade a reçu 51 injections.

On n'entend plus aucun râle. Le malade a repris son poids et travaille. Il paraît entièrement guéri. L'état général est excellent. L'état local, est normal.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 28 ans, chauffeur d'automobile, rue de Courcelles.

L'affection a débuté il y a 5 ans, le malade a maigri, présente des sueurs nocturnes. Hémoptysies fréqnentes. Tousse et crache. Râles bumides du sommet droit. État général assez bon.

La médication phagogène est commencée le 9 juillet; elle est terminée le 30 novembre 1910. Le malade a repris son travail. L'état général est devenu très bon. Les signes locaux ont disparu.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 38 ans, caissier à Bois-Colombes, est malade depuis un an. Il a maigri de 10 kilos, tousse et crache beaucoup. Il présente des sueurs nocturnes, il a eu de fréquentes hémoptysies. L'état général est médiocre. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 30 juin 1910 et terminée le 15 février 1911. On n'entend plus de râles. Le malade a repris son travail et paraît entièrement guéri. L'état général est bon.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

F..., 32 ans, plumassière, rue Keller.

Le début de l'affection remonte à un an. La malade a maigri de 5 kilos. Elle présente des sueurs nocturnes. L'état général est très mauvais. L'on entend des râles humides dans le sommet gauche et en arrière.

La médication phagogène est commencée le 2 juillet 1910 et terminée le 6 mars 1911.

La malade a reçu 66 injections.

Les râles ont disparu. La malade a repris son travail et paraît entièrement guérie. L'on constate un état général excellent.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 35 ans, chauffeur d'automobile, est atteint de lésions tuberculeuses depuis 3 ans. Il a maigri, tousse et crache beaucoup. Il ne travaille plus depuis un an. L'état général est médiocre.

La médication phagogène est commencée le 22 juin 1910 et terminée le 15 mars 1911.

Le malade a reçu 68 injections.

On ne distingue plus aucun râle. Le malade a repris son travail et paraît complètement guéri.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire du 3e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 15 ans, vendeur ambulant à Asnières, est malade depuis 2 mois. Il a maigri de 4 kilos, tousse et crache beaucoup; il présente des sueurs nocturnes. On perçoit des râles humides et caverneux sous la clavicule gauche. État général, mauvais. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 20 août 1910 et terminée le 1er février 1911. Le malade a reçu 42 injections sous-cutanées. Après ce traitement, le malade était absolument rétabli à la fin d'août 1910. On a continué le traitement sur mon conseil, parce que je ne pouvais pas moi-même le croire guéri. Il n'y a plus trace de symptômes morbides. Le malade a repris son travail en septembre 1910 et n'a jamais été malade depuis.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

F..., 35 ans, couturière, rue de l'Abreuvoir, est malade depuis 3 ans.

Elle a eu une congestion pulmonaire en 1906, et a contracté plusieurs grippes. Elle a beaucoup maigri. Sueurs nocturnes. Nombreuses hémoptysies. Névralgies intercostales. Pas d'appétit. L'état général est très mauvais. L'examen histologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication antituberculeuse de Doyen est commencée le 9 mars 1909 et terminée le 31 juillet 1909. La malade a reçu 35 injections. A cette date elle paraissait complètement guérie. Elle a repris son travail et n'a jamais été malade depuis.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 36 ans, maçon, est malade depuis un an.

Le malade ne travaille plus depuis 7 mois. Il a beaucoup maigri. Il présente des sueurs nocturnes, tousse et crache. Nombreuses hémoptysies. Pas d'appétit. L'état général est mauvais. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 3 mai 1909 et terminée le 3 août. Le malade a reçu 28 injections.

Le malade a repris son travail dès la fin de juin. Il n'a jamais été malade depuis. La guérison paraît persister.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

H..., 45 ans, distributeur d'imprimés, rue du Poteau, est malade depuis 6 mois. Il a maigri de 5 kilos. Sueurs, hémoptysies, toux, expectoration abondante. État général très médiocre.

La médication phagogène est commencée le 11 janvier 1909: elle est terminée le 25 mai 1909. Le malade a reçu 48 injections.

Après ce traitement, le malade paraît complètement guéri. Il a repris ses occupations très fatigantes. Son état de santé s'est parfaitement maintenu depuis.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

F..., 40 ans, femme de ménage.

L'affection a débuté il y a 7 ans. Le mari est tuberculeux, elle a eu 3 enfants morts de méningite tuberculeuse. Elle a beaucoup maigri, tousse, crache; elle a eu également de nombreuses hémoptysies. Elle ne travaille plus depuis 6 mois.

La médication phagogène est commencée le 20 mars 1909; elle est terminée le 29 novembre 1909.

La malade est complètement guérie après 2 mois de traitement. Il y eut une légère rechute en novembre 1909. La malade a repris son travail. Plus aucune rechute depuis.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

F..., 35 ans, femme de ménage, rue Bonnet. La maladie a débuté il y a 3 ans. La malade a maigri de 15 livres. Elle présente des sueurs nocturnes, elle a eu une hémoptysie. État général très mauvais. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 18 février 1909. Elle est terminée le 25 août 1909. Après ce traitement, la malade paraît entièrement guérie. Elle a repris son travail et n'a jamais été malade.

*Dossier 416.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Conil, 20, rue de Vintimille, Paris.

F..., 27 ans, couturière, rue Garibaldi à Saint-Ouen.

Depuis deux ans, la malade a contracté la grippe. Elle a continuellement une toux quinteuse et des frissons. Elle présente des points de côté, elle n'a pas d'appétit et maigrit rapidement.

La médication phagogène est commencée le 29 mars 1901; elle est terminée le 28 juillet 1909.

La malade a reçu 35 piqûres.

Après ce traitement, la malade paraît complètement guérie. Elle a repris ses occupations et n'a jamais eu de rechute.

*Dossier 318.*

**Tuberculose pulmonaire au 1er degré.**

Docteur Marcel Carret, 85, boulevard Victor-Hugo, Béthune.

H..., 30 ans, à Hersiu, est malade depuis 1909. Les lésions ont évolué lentement et le malade actuellement présente tous les signes d'une infiltration tuberculeuse diffuse des deux poumons. Le malade a maigri progressivement. Il présente des sueurs nocturnes. Une toux légère sans expectoration notable. L'état général est assez satisfaisant. L'examen bactériologique a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 26 février 1911. Après 12 injections sous-cutanées à la date du 8 avril, on constate une augmentation de l'appétit, le malade est moins facilement oppressé, les forces sont revenues, les râles ont diminué d'intensité au sommet droit. En trois semaines de traitement, le malade a augmenté de 2 livres. Le malade est en cours de traitement.

*Dossier 375.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Ramonet, Sermaize-les-Bains (Marne).

H..., 41 ans, l'affection a débuté le 5 septembre 1909 par un refroidissement. Appelé le 13 janvier 1911, un foyer de ramollissement du côté gauche à la pointe de l'omoplate et à l'avant dans le creux sous-claviculaire, on constate un amaigrissement considérable, une fièvre très élevée, des sueurs nocturnes abondantes. Le malade garde le lit et ne peut se lever. L'appétit est médiocre. Très souvent se produisent des vomissements alimentaires, les crachats sont très purulents. Le malade éprouve un violent point de côté à gauche à la pointe de l'omoplate. L'état général est très mauvais. On constate tous les signes d'une tuberculose pulmonaire au 2e degré en arrière et en avant sous la clavicule gauche.

La médication phagogène est commencée le 18 janvier 1911. Le traitement est terminé le 10 mars 1911. Après 12 injections, on constate que la respiration est devenue normale en arrière et à gauche. En avant du creux sous-claviculaire on constate toujours du ramollissement, les sueurs nocturnes ont disparu, le point de côté gauche a également disparu. L'appétit est revenu et le malade n'a pas tardé à se lever. Actuellement il sort un peu. L'expectoration a beaucoup diminué. La dyspnée a disparu. Les vomissements alimentaires ont cessé. D'une façon générale, on constate une amélioration indiscutable.

*Dossier 377.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

Docteur Bricard, Cheny (Yonne).

H..., 21 ans, a eu autrefois la syphilis. Il présente actuellement des lésions de tuberculose pulmonaire qui ont débuté en 1910. Il est très amaigri, très fatigué. L'expectoration est très abondante. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

L'état général est médiocre, on constate des signes de ramollissement au sommet gauche et à la base droite.

La médication phagogène est commencée le 18 janvier 1911. Le traitement est terminé le 25 février. Après 12 injections, on constate que l'essoufflement a disparu. La toux a cessé et l'expectoration a singulièrement diminué. L'appétit est plus fort et bien régulier. A l'auscultation on note un assèchement appréciable des régions envahies. L'état général est bien meilleur.

*Dossier 382.*

**Congestion tuberculeuse pulmonaire du poumon droit.**

Docteur Lasne, Aix-en-Othe (Aube).

F..., 28 ans, est atteinte de tuberculose pulmonaire. L'affection a débuté en mars 1908. Avant le traitement qui est commencé le premier mars 1911, la malade toussait beaucoup. Elle présentait des accès de fièvre le soir. Elle avait des sueurs abondantes. Elle a eu 3 hémoptysies. A l'auscultation on entendait des signes de ramollissement à gauche et de congestion à droite. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

Après 12 injections sous-cutanées, la malade a augmenté de 5 livres. L'expectoration a notablement diminué ainsi que les signes stétboscopiques, et ce qui frappe surtout c'est la diminution des bacilles. Avant le traitement, on trouvait 12 à 15 bacilles par champ et, après 12 injections sous-cutanées, on n'en comptait que 2 ou 3 par champ. La malade a engraissé d'une façon notable bien que l'alimentation fût rendue plns difficile par suite du mauvais état des dents.

*Dossier 383.*

**Tuberculose pulmonaire au 3e degré.**

Docteur Bétbel, 140, rue de Rivoli.

H..., 27 ans, présente sous la clavicule gauche une caverne. Les lésions de tuberculose pulmonaire ont commencé en mars 1901. A la suite d'une amélioration qui a duré 2 ans, il s'est produit en 1903 une rechute. En 1905, à l'examen on perçoit des râles bumides sur toute la bauteur du poumon. La toux est fréquente. Le malade est très amaigri. Les pommettes sont rouges et saillantes. L'appétit est médiocre. Des sueurs profuses fatiguent le malade.

La médication phagogène est commencée le 4 février 1911. Après 12 injections sous-cutanées, on constate une amélioration notable de l'état général. L'appétit est bien meilleur. Le malade a moins d'oppression. Les sueurs profuses ont considérablement diminué dès la cinquième injection. L'expectoration a diminué dans des proportions notables.

*Dossier 387.*

**Tuberculose pnlmonaire au 1er degré.**

Docteur Laumet, 2, rue Amboise-Cottet, Troyes (Aube).

F..., 39 ans, présente des signes de ramollissement aux deux sommets en avant et en arrière avec prédominance au sommet gauche. L'affection a débuté, il y a 2 ans, la malade est très amaigrie. La malade a complètement perdu l'appétit. Les règles sont supprimées depuis deux mois. L'expectoration est très abondante.

La médication phagogène est commencée le 20 janvier 1911. Après 15 injections, on

constate une amélioration considérable de l'état général. L'appétit est devenu excellent. Les règles ont réapparu normales. L'expectoration et la toux ont beaucoup diminué. La malade en 7 semaines a augmenté de 7 livres.

*Dossier 388.*

**Tuberculose 1er degre du poumon droit. — Tuberculose 3e degré du poumon gauche.**

Docteur Canac, 93, boulevard Chave, Marseille.

H..., 20 ans, étudiant, présente des lésions de tuberculose pulmonaire qui ont débuté en octobre 1906. Avant le traitement le malade était très amaigri, fiévreux, présentait une expectoration abondante et de l'anorexie. L'examen bactériologique des crachats avait révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 22 janvier 1911. Après 15 injections sous-cutanées, on constate une amélioration de l'état général. L'anorexie a disparu. L'expectoration a beaucoup diminué et les lésions du poumon droit sont en voie de cicatrisation.

*Dossier 390.*

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré du sommet gauche.**

Docteur Lemaitre, Gouville (Manche).

H..., 27 ans, présente des lésions de tuberculose pulmonaire qui ont débuté en 1909. Le malade a présenté à différentes reprises des hémoptysies. Il a toujours travaillé. L'examen du poumon révèle la présence de lésions en voie de ramollissement à la partie inférieure du sommet gauche.

La médication phagogène est commencée le 28 janvier 1911.

Après 11 injections, le médecin traitant écrit : « Je constate chez mon malade que les râles sous-crépitants ont légèrement diminué, ainsi que les sueurs et le nombre des crachats. Le malade affirme être moins oppressé et se trouve mieux. »

*Dossier 393.*

**Tuberculose laryngée. — Tuberculose pleuro-pulmonaire.**

Docteur Gibory, Villers-en-Ouche (Orne).

H..., 44 ans, présente des lésions de tuberculose pulmonaire qui ont débuté il y a 23 ans. On constate également une laryngite rebelle à forme chronique. En 1897, s'est déclarée une pleurésie droite dont le liquide s'est résorbé et qui a laissé de l'induration avec un certain degré d'épaississement. Le liquide s'est reproduit en 1909 et en 1911.

La médication phagogène est commencée le 11 février 1911. Après 12 injections on constate que la voix n'est plus rauque. La laryngite a sensiblement disparu. Les frottements pleuraux sont moins rudes qu'au début et le murmure respiratoire est plus doux.

*Dossier 395.*

**Tuberculose pulmonaire au 1er et 2e degré.**

Docteur Philippe, 11, rue des Archives, Paris (IVe).

H..., 48 ans, concierge, est malade depuis 4 ans. Avant le traitement, il présente un état général précaire. Il a maigri rapidement. L'expectoration est très abondante. Le malade est très essoufflé, il présente de la fièvre par accès et une toux fréquente et contuse. Le malade a été soumis pendant 5 mois aux injections de paratoxine de Lemoine. Malgré ce traitement une aggravation progressive s'est produite. L'examen bactériologique a révélé la présence de bacilles de Koch nombreux. L'examen de l'état local montre la présence de lésions dues à la congestion et au ramollissement de tout le poumon droit.

La médication phagogène est commencée le 15 janvier 1911. Le malade, qui au début ne supportait que de très faibles doses, supporte actuellement les ampoules entières sans aucune réaction fébrile. Après 30 injections sous-cutanées, il s'est produit une amélioration notable de l'état. Le malade a repris de l'appétit. Il a engraissé d'un kilo en un mois et, fait important, l'expectoration a diminué de moitié. Jamais le malade n'a été aussi à l'aise que maintenant. Le traitement est continué.

*Dossier 398.*

**Tuberculose pulmonaire au 1er degré.**

Docteur Charuel, Guérigny (Nièvre).

H..., 40 ans, maçon, à la suite d'une bronchite aiguë survenue en 1897, a présenté des signes de congestion pulmonaire chronique à la base gauche. Peu à peu l'expectoration a augmenté et le malade a maigri. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 7 août 1910. Après 24 injections, il s'est produit une amélioration considérable de l'état général. On constate un relèvement des forces, de l'appétit et du poids. Le malade a repris son travail.

*Dossier 398.*

**Tuberculose pulmonaire au 1er degré. — Médication phagogène. — Amélioration.**

Docteur Charuel, Guérigny (Nièvre).

F..., 32 ans, présente depuis mai 1907, les signes de congestion pulmonaire au sommet droit. La malade a de la fièvre, une dyspnée considérable et des crachats hémoptoïques. L'examen du poumon révèle la présence de signes d'infiltration au sommet gauche, des craquements secs et de la rudesse respiratoire. L'état général est très mauvais. On constate après 24 injections une amélioration sensible de l'état général et de l'état local. La malade pesait 57 kilos le 16 août 1910. A la fin du traitement, le 25 novembre 1910, on constatait une augmentation de 8 livres.

*Dossier 399.*

**Tuberculose au 2e degré.**

H..., 34 ans, ouvrier d'usine, est malade depuis novembre 1908. Il présentait avant le traitement des signes de ramollissement des deux sommets avec adénite cervicale suppurée. L'état général est précaire.

La médication phagogène est commencée le 21 janvier 1911. Après 12 injections, on constate une amélioration très sensible. Le malade très satisfait du traitement reprend son travail. Les lésions se sont très améliorées. Le malade a augmenté en 6 semaines de 8 livres.

*Dossier 399.*

**Tuberculose pulmonaire au 1er degré.**

H..., 23 ans, garçon de culture, est malade depuis novembre 1910. Il présente avant le traitement une polyadénite cervicale bilatérale. Le malade présente une petite toux sèche quinteuse. On constate des signes de congestion et d'induration aux deux sommets.

La médication phagogène est commencée le 6 janvier 1911. Après 12 injections, on constate une amélioration considérable de l'état général. La masse ganglionnaire cervicale a diminué de volume. On constate que le tour du cou, qui mesurait 44 centimètres 1/2 avant le traitement, n'était plus que de 40 centimètres. Après la médication phagogène, les ganglions qui formaient une grosse masse empâtée, se dégagent les uns des autres, et deviennent mobiles et diminuent de volume. La toux a disparu. Le malade, en 6 semaines, a augmenté de 6 livres.

*Dossier 403.*

**Tuberculose au 2e et 3e degré.**

Docteur Gillard, Belligny par Varades (Loire-Inférieure).

H..., 36 ans, journaliste, à la suite d'un refroidissement survenu en 1907, a contracté une pleurésie. Depuis, il s'est produit un amaigrissement progressif. Le malade présente un essoufflement de plus en plus marqué. Il a des sueurs nocturnes abondantes. L'expectoration est fréquente. L'état général est mauvais. On constate la présence d'une caverne au sommet droit et de lésions en voie de ramollissement à la base.

La médication phagogène est commencée le 7 février 1911. Après 12 injections, l'amaigrissement a cessé ainsi que l'essoufflement. Le malade peut marcher, les sueurs nocturnes ont disparu. La toux et l'expectoration ont diminué dans des proportions considérables. La fétidité des crachats a complètement disparu. L'examen du poumon après le traitement révèle un changement considérable de l'état des lésions. Le malade en 6 semaines a augmenté de 3 livres.

*Dossier 405.*

**Tuberculose pulmonaire au 1er degré.**

Docteur Perrier, 8, rue d'Alger, Tunis.

F..., 20 ans, est malade depuis 8 mois. Elle présente depuis plusieurs mois de fréquentes hémoptysies. On constate une respiration rude au sommet droit. L'expiration est prolongée. On entend des râles sibilants peu prononcés. Les lésions ont évolué avec une singulière intensité depuis un accouchement normal, survenu il y a un an. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 17 février 1911. Le traitement est terminé le 27 mars. Après 12 injections, on constate une amélioration considérable de l'état général. L'appétit est revenu. A l'auscultation les symptômes sont moins accentués. La respiration est moins prolongée. L'examen bactériologique des crachats montre une diminution du nombre des bacilles.

*Dossier 410.*

**Tuberculose pulmonaire au 1er degré.**

Docteur Roland Stempowski, 20, rue Thiers, Le Hâvre.

F..., 28 ans, à la suite d'une pleurésie en octobre 1896 a présenté de petites poussées sub-aiguës de tuberculose pulmonaire. Elle n'a jamais en d'appétit. Elle présente un aspect chétif. On constate au sommet droit de la sub-matité en avant avec un large foyer de râles secs à droite et en arrière.

La médication phagogène est commencée le 22 février 1911. Après 12 injections, on constate une amélioration de l'état général. L'oppression et la toux ont disparu, l'appétit est bien meilleur.

*Dossier 415.*

**Tuberculose pulmonaire au 3e degré.**

Docteur Cochery, 18, villa Rothier, Troyes.

H..., 33 ans, employé de commerce, est malade depuis 1909. Il présente de la fièvre, des sueurs nocturnes, un amaigrissement considérable. L'examen bactériologique des crachats a révélé la présence de cellules en grand nombre renfermant des staphylocoques et quelques streptocoques. De plus, on remarque çà et là quelques bacilles de Koch.

La médication phagogène est commencée le 24 janvier 1911. Après 12 injections sous-cutanées, le ramollissement persiste à gauche; cependant on constate une amélioration évidente de l'état général, les râles ont diminué, la matité est moins prononcée. La respiration est plus profonde. Le malade éprouve une sensation de bien-être, il mange et se sent plus fort, il a repris son travail. En 6 semaines, il a augmenté de 3 livres.

**Hématurie tuberculeuse.**

Madame L. D..., (369-26), 21 ans, ménagère à Puteaux, vient consulter le docteur Katzenellenbogen, médecin traitant à l'Annexe N° 1 de l'Institut Doyen, 14, rue du Commandant-Marchand. A la suite d'une bronchite survenue il y a 8 ans, elle a présenté de l'expectoration qui a persisté. La malade a présenté depuis de l'hématurie. Les urines sont sanguinolentes surtout à la fin de la miction. La malade éprouve de fréquentes envies d'uriner. La cystoscopie a été faite trois fois à l'hôpital Necker. Le diagnostic d'ulcération tuberculeuse de la vessie a été confirmé. Le genou gauche depuis deux mois présente un degré très accentué d'hydartrose. A l'auscultation on constate la présence au sommet du poumon droit de craquements. L'expiration est prolongée.

La médication anti-tuberculeuse de Doyen est instituée par le docteur Katzenellenbogen, le 4 janvier 1911. Deux fois par semaine la malade reçoit une injection sous-cutanée. Le 5 février, on constatait que l'hématurie disparaissait. La polyurie avait considérablement diminué d'intensité. D'autre part, l'hydartrose du genou malade avait singulièrement diminué. La malade avant le traitement pesait 70 kilos 500 grammes. Le 25 mars 1911, c'est-à-dire 3 mois après le commencement du traitement, on constatait une augmentation de huit livres.

**Tuberculose pulmonaire au 2e degré.**

M. E. G..., 29 ans, (386-29) se présente à la consultation du docteur Katzenellenbogen, médecin traitant de l'annexe N° 1 de l'Institut Doyen, 14, rue du Commandant-Marchand. Depuis un an, le malade tousse, il présente une expectoration abondante. De

temps en temps, il présente de la fièvre et des sueurs nocturnes. Au sommet droit de poumon, on constate de la matité. On entend des râles humides ainsi qu'à la base. L'état général est assez bon.

Le traitement anti-tuberculeux de Doyen est commencé le 1[er] janvier 1911. A la fin du mois de février, on constatait que la fièvre avait complètement disparu et le malade ne présentait plus de sueurs abondantes.

Avant le traitement, le malade pesait 76 kilos, le 11 mars, on constatait une augmentation de poids de 13 livres.

*Dossier 413.*

**Tuberculose osseuse du conde et dn poignet. — Fistules nombreuses.**

Docteur Mourier, Bray-sur-Seine (S.-et-M.)

H..., 22 ans, sur les conseils du docteur Mourier, se décide à suivre la médication anti-tuberculeuse de M. Doyen parce que depuis de nombreuses années, il présente des fistules tuberculeuses suppurant abondamment au niveau du coude gauche et du radius. Autour du poignet, on constate la présence d'une grande quantité de trajets fistuleux. Après le traitement par la méthode de Doyen, le malade vient se présenter au docteur Ach. Edom, Chef de Clinique du siège central de l'Institut Doyen, 6, rue Piccini. Il constate que le malade présente un état général florissant. A l'auscultation, il ne peut trouver aucune trace de lésions tuberculeuses. Il constate enfin que la suppuration des fistules est moins abondante. Plusieurs d'entre elles se sont fermées. L'on note une augmentation de 15 livres.

---

# CLINIQUE VÉTÉRINAIRE

---

*Dossier C*

**Infection générale chez une vache, suites de parturition. — Médication phagogène. — Guérison.**

M. Jules Peupion, médecin vétérinaire (Louviers, Eure) est appelé dans une ferme des environs de Louviers pour donner ses soins à une vache très infectée à la suite d'une parturition laborieuse. L'animal présente une température élevée (40°) et depuis 8 jours, elle refuse toute nourriture.

Après deux injections de 20 centimètres cubes de Panphagine injectable, les forces et l'appétit de l'animal sont revenus. La fièvre a disparu 48 heures après le début de la médication phagogène.

---

# ACTUALITÉS

## CAUSERIE MÉDICALE

### L'électro-coagulation des cancers superficiels par M. Doyen[1].

Mon nom se trouvant cité à deux reprises dans votre « Causerie médicale » du 14 avril dernier, je vous prie, Monsieur le Directeur, de vouloir bien publier cette note rectificative. J'ai lu avec beaucoup d'intérêt l'article spirituel du docteur Stanislas, et ses critiques sur certains abus des agents physiques. Depuis longtemps, j'ai critiqué moi-même les pratiques trop empiriques de certains médecins. Avant les rayons X, on électrisait à tort et à travers, et il suffisait à certaines personnes trop crédules de voir éclater quelques étincelles inoffensives pour se croire guéries. La crédulité est l'apanage de beaucoup de malades. L'intervention des physiothérapeutes est devenue plus facile encore depuis la découverte des rayons X et des courants de haute fréquence. Les rayons X, notamment, ont été employés avec une inconscience extraordinaire. Des médecins, ignorants de leurs propriétés se sont brûlé les mains; ils ont brûlé leurs malades et se sont inoculé sur leurs plaies le cancer des malheureux qu'ils étaient impuissants à guérir. Le grand public s'est apitoyé sur leur sort. Aujourd'hui, l'insuccès des rayons X dans le traitement du cancer est confirmé par de lamentables échecs, et il y a lieu de s'apitoyer plutôt sur les victimes de ces ignorants. J'ai expérimenté l'un des premiers, comme l'a dit le docteur Stanislas, l'action des rayons X dans le cancer. Au bout de trois mois, j'étais convaincu de leur impuissance. Je puis ajouter que ni moi, ni aucun de mes aides, ni aucun de mes malades n'ont jamais été atteints de ces brûlures incurables, qui ne sont produites qu'entre des mains inexpérimentées.

J'ai ensuite expérimenté le radium. J'ai employé des quantités considérables de sels de radium, près de 1 gramme sur un seul malade. J'ai traité des tumeurs profondes en introduisant le radium dans leur intérieur : ces tumeurs ont diminué de volume. Mais l'évolution du cancer dans la profondeur n'a pas été entravée. Elle est devenue plus rapide encore, et tous ces malades sont morts.

Le docteur Stanislas a donc raison de protester contre l'empirisme grossier

1. Réponse à un article paru, le 14 avril 1911, dans le journal *le Salut Public de Lyon*.

avec lequel beancoup de médecins appliquent les nouveaux agents physiques au traitement de toutes les maladies rebelles. *Marchands d'illusions*, tel est le rôle de ces exploiteurs de la crédulité publique, et ce rôle devient odieux lorsqu'ils ont l'audace, trop commune aujourd'hui, de publier comme des guérisons des cas insuffisamment observés, et où il ne s'agit réellement que d'une amélioration apparente, suivie de mort rapide. Mais le docteur Stanislas va trop loin lorsqu'il enveloppe dans la même critique *toutes* les applications récentes qui proviennent du domaine de l'électricité.

Par exemple, il oublie l'une des plus remarquables : la découverte de la d'Arsonvalisation par le docteur Moutier, qui a démontré la possibilité de régler à volonté, d'abaisser ou d'augmenter la tension artérielle. Découverte d'nn intérêt majeur, grâce à laquelle il est devenu facile de prévenir l'artério-sclérose, ainsi que les accidents de congestion et d'hémorrhagie cérébrale chez les hypertendus. Il ne s'agit pas d'une découverte chimérique, mais de l'application rationnelle des propriétés de certains courants de haute fréquence, qui agissent sur les nerfs vaso-moteurs, et les influencent d'une manière durable.

Or, la médecine, officielle est demeurée tellement réfractaire aux innovations qui ne sortent pas de son sein, qu'elle se complaît à *nier* la découverte du docteur Moutier, sans même prendre le soin d'en vérifier l'exactitude. Et les malades continuent, comme au temps de Molière, à *mourir d'hémorrhagie cérébrale selon la règle*.

Est-il donc impossible que l'intérêt de certains médecins ne soit plus diamétralement opposé à l'intérêt des malades? Peut-être; et j'espère résoudre d'ici peu ce problème.

Le scepticisme du docteur Stanislas démontre qu'il ne connaît que trop l'insuffisance de la thérapeutique actuelle. Mais quelle consolation peuvent retirer les pauvres malades de sa causerie décevante, dont la lecture ne leur laisse entrevoir aucun mode de guérison. Le médecin devient alors inutile, sinon nuisible.

Le docteur Stanislas, je l'espère, acceptera de croire que certains médecins peuvent être, non plus des empiriques, mais des savants, étudiant la science pour la science, parce qu'elle mène à la découverte de la vérité.

Puisqu'il a jugé à propos de placer ma découverte de l'électro-coagulation du cancer parmi celles des *marchands d'illusions*, je suis obligé d'exposer aux lecteurs du *Salut Public* comment cette nouvelle méthode de traitement des cancers accessibles a été découverte, et *pourquoi elle a réussi*, là ou d'autres procédés avaient échoué.

Lorsqu'en 1901, j'ai commencé à étudier la vaccination anti-cancéreuse avec un vaccin provenant des cultures du micrococcus neoformans, microbe du cancer, je me suis rendu compte que ce vaccin agissait très bien dans le cancer de l'estomac et dans certains cancers profonds, mais qu'il était impuissant à arrêter l'évolution des cancers de la peau et de la langue. J'ai étudié la vitalité du microbe du cancer et j'ai remarqué qu'il était détruit à la température de 55°. On m'objectera qu'il est encore à la mode de critiquer ce microbe. Il n'en est pas moins vrai que sa présence dans le cancer de l'homme et des animaux a été vérifiée, d'abord en 1904 par le professeur Metchnikoff, et depuis par les bactériologistes de tous les pays. Mais passons sur ce point. J'ai donc reconnu en 1901 que le micrococcus neoformans est tué en quelques instants par la température de 55 à 58° centigrades. J'ai immédiatement cherché un moyen d'élever la température des tissus

cancéreux jusqu'à 58° et davantage. Mais le problème était ardu : ni l'eau chaude, ni la vapeur surchauffée, ni l'air chaud ne me donnèrent les résultats espérés.

En 1907, j'étudiai les effets des courants de haute fréquence. Je constatai bientôt qu'en employant des courants de *très haute fréquence* (100 mètres de longueur d'onde, soit *3 000 000 de fréquences par minute*) et de *basse tension, courants jusqu'alors inutilisés en médecine*, je produisais dans l'intérieur des tissus vivants un échauffement considérable. J'ai étudié ces nouveaux courants avec MM. Gallot et Gnnther, de la maison Gaiffe, et j'ai fait part de mes recherches au professeur d'Arsonval, au professeur Maneuvrier et au commandant Férié, spécialiste de la télégraphie sans fil, qui me conseilla d'employer nn interrupteur rotatif de son invention. Je suis arrivé, grâce à leurs conseils, à faire traverser des malades par nn courant de haute fréquence de 20 à 25 ampères, ce qui permet de porter la température des tissus profonds jusqu'à 60° et davantage. J'avais appliqué à la destruction des cancers locaux, sans la connaître, une expérience du professeur d'Arsonval, qui, en *1896*, avait détruit, par le passage de courants thermiques analogues les pattes de lapins ou de cobayes, placés dans le circuit. L'électro-coagulation n'est donc pas l'application empirique et irrationnelle d'un agent physique déjà connu, à un rôle hypothétique comme des médecins l'ont fait pour les rayons X et le Radium : c'est l'application de courants alternatifs d'un nombre de fréquences et d'une intensité jusqu'alors inusités en médecine, et dont les propriétés ont été adaptées au hut que je me proposais d'atteindre.

Je ne puis pas trop reprocher au docteur Stanislas de ne pas avoir suffisamment étudié l'électro-coagulation avant d'en parler à vos lecteurs, et son scepticisme ne me déplaît pas : il me paraît avoir été si souvent déçu par de prétendues découvertes, qu'il est dans son droit ne croyant plus à la médecine.

Son opinion m'encourage à continuer la croisade que j'ai entreprise pour faire sortir la médecine et la chirurgie de l'empirisme où elles sommeillent, et pour les faire rentrer dans le domaine de la science.

La vérité exacte est que l'électro-coagulation permet d'échauffer les tissus audessus de 58° jusqu'à une profondeur de 8 à 10 centimètres, et par conséquent, de guérir tous les cancers localisés, lorsqu'on les traite assez à temps par cette méthode.

L'électro-coagulation guérit non seulement les cancers de la peau, même lorsqu'ils ont envahi les os de la face, mais aussi les cancers de la lèvre, de la langue, de l'amygdale et du larynx, à la seule condition de les détruire avant la généralisation ganglionnaire. Elle guérit également les cancers de l'utérus et du rectum, lorsqu'ils sont traités dans les mêmes conditions. Si j'ajoute à ces succès tous les cas de cancers profonds, notamment les cas de cancer de l'estomac, guéris par mon vaccin et dont la guérison remonte à 5 ans, 6, à 8 et même à dix ans (février 1901), le docteur Stanislas sera obligé de reconnaître son erreur, lorsqu'il écrivait ces lignes : « En réalité on ne peut présenter un vrai cancer guéri, absolument guéri au bout de plusieurs années, par aucune de ces méthodes. »

La médecine de l'avenir sera très simple :

Il suffit d'absorber les nouveaux colloïdes organiques qui sont la hase de la *Mycolysine*, pour augmenter considérablement *l'immunité naturelle* et pour nous mettre à l'abri, d'un seul coup, contre presque toutes les maladies infectieuses. Le coryza, l'angine, la bronchite, la pneumonie, l'entérite, les fièvres éruptives, l'acné, la furonculose, l'érysipèle, l'impétigo, etc... n'existent plus désormais pour les personnes qui savent employer la Mycolysine.

Lorsque la Mycolysine ne suffit pas, par exemple dans la tuberculose, et dans le cancer, il faut combiner à son action celle d'un vaccin spécifique, qui dirige l'immunité contre le microbe récalcitrant.

Existe-t-il une lésion superficielle rebelle, cancer ou tuberculose, on la détruit par la chaleur pénétrante, c'est-à-dire par l'électro-coagulation on par le bain thermo-électrique.

Beaucoup de médecins sont incrédules et d'autres protestent, en se plaignant que ces découvertes vont supprimer les maladies! Que Molière n'est-il plus là, pour ridiculiser dans une satire humoristique ces Diafoirus et ces Purgons, dignes d'un autre âge? La plupart de nos maladies vont disparaître par l'usage de la Mycolysine, rien n'est plus vrai; la tuberculose et le cancer sont vaincus, à la seule condition de les reconnaître et de les traiter assez à temps, cela est encore vrai.

Les médecins verront ainsi s'augmenter le nombre de leurs clients, puisque la durée moyenne de la vie humaine sera considérablement prolongée.

Il ne sera pas sans intérêt pour vos lecteurs de savoir qu'une préparation très analogue à la Mycolysine, nommée « Panphagine » prévient et guérit de la même manière la plupart des maladies infectieuses des animaux domestiques, par exemple, la maladie du jeune chien, la gourme et la pneumonie du cheval, la pneumonie du chien, de l'âne, de la chèvre et certaines maladies microbiennes des oiseaux.

Cet ensemble de résultats concluants, chez les animaux supérieurs et chez l'homme, constitue la meilleure preuve de l'efficacité de cette nouvelle thérapeutique.

D<sup></sup>r E. Doyen.

---

## Le remède de Doyen contre la tuberculose est un nouveau mode d'emploi de la tuberculine de Robert Koch.

La découverte de la tuberculine et de ses propriétés réactionnelles chez les tuberculeux, par R. Koch, en 1901, m'a très vivement impressionné et j'ai immédiatement étudié son action, particulièrement dans les tuberculoses chirurgicales. Mes premières expériences n'ont pas été suivies de résultats favorables.

L'emploi de la tuberculine dans la tuberculose pulmonaire et laryngée s'est montré plus délicat encore, et des doses infinitésimales ont produit de véritables désastres. Un certain nombre de médecins spécialistes cependant ont continué à traiter la tuberculose pulmonaire par des doses très faibles, ils injectent par exemple, un cent millième ou bien un millionnième de milligramme.

A l'époque où les propriétés de la tuberculine étaient encore tenues secrètes, j'ai découvert l'un des premiers sa nature, par suite de son analogie avec les peptotoxines, dont je poursuivais l'étude depuis l'année 1888. Ce sont même ces recherches qui m'ont permis de découvrir la Mycolysine.

Les résultats remarquables que j'ai obtenus de l'emploi de la Mycolysine buvable et injectable dans le traitement de la plupart des maladies infectieuses chez l'homme, m'ont engagé à combiner, chez les tuberculeux, les colloïdes de la Myco-

lysine avec une faible quantité de tuberculine. J'ai constaté, en 1907, que des malades atteints de tuberculose chirurgicale ou pulmonaire, et soumis à ce nouveau traitement, supportaient des doses considérables de tuberculine, sans aucune réaction nocive, et guérissaient très vite. J'ai poursuivi ces expériences et j'ai été très peiné d'apprendre la mort prématurée de Koch, au moment même où j'allais lui annoncer mes premiers résultats et lui faire entrevoir le triomphe prochain de sa conception de la tuberculinothérapie.

Ma découverte est d'avoir trouvé le moyen de faire supporter à l'organisme des tuberculeux, sous l'influence de la Mycolysine, des doses de tuberculine jusqu'alors inusitées, et de pouvoir les immuniser par la combinaison de ces deux agents thérapeutiques.

L'ensemble de ma méthode de traitement des maladies infectieuses peut se résumer ainsi :

1° La *Mycolysine* suffit, lorsqu'on sait l'employer, pour étendre l'immunité naturelle à presque toutes les maladies infectieuses. Le coryza, l'angine, la bronchite, la pneumonie, l'entérite, les fièvres éruptives, l'eczéma, l'impétigo, l'acné, la furonculose, l'érysipèle, la fièvre puerpérale, etc..., *n'existent plus* si l'on sait employer la Mycolysine;

2° Dans la *tuberculose*, il est nécessaire de diriger cette immunité polyvalente contre le bacille de Koch, en combinant la Mycolysine injectable avec une proportion convenable de tuberculine.

Mes premiers essais remontent à l'année 1907 et aucun des premiers malades guéris n'a présenté de rechute.

Tous les médecins obtiendront ces résultats à la condition de suivre régulièrement la posologie indiquée;

3° La même méthode générale réussit chez la plupart des animaux supérieurs. La *Panphagine*, très analogue à la Mycolysine, prévient et guérit la maladie des jeunes chiens, la gourme et la pneumonie du chien, du cheval, de l'âne, de la chèvre et la plupart des maladies infectieuses des oiseaux.

Si votre journal veut prendre l'initiative d'une série d'expériences dans les hôpitaux de Berlin, dans les grands élevages de chevaux et dans les chenils, je vous enverrai un de mes Assistants et je mettrai à votre disposition tout ce qui pourra être nécessaire.

Il suffit de 4 semaines d'expériences pour démontrer les résultats de ma méthode dans les maladies aiguës, chez l'homme et chez les animaux. Pour la tuberculose il faut 6 mois.

Dr E. Doyen.

---

## A propos de la désinfection des mains.

*Au Directeur du New York Herald.*

Monsieur,

Le *New York Herald* ayant cité mon nom dans un article du 5 mars 1911, dans des conditions qui portent atteinte à ma réputation scientifique, j'ai l'honneur, Monsieur le

Directeur, de vous demander, conformément à l'usage, l'insertion de ma réponse, à la place où se trouvait cet article.

Vous dites dans cet article que le « Coccus polymorphe » de la peau a probablement été décrit par le docteur Doyen sous le nom de *micrococcus neoformans* ». Cette phrase a pu induire en erreur tous ceux de vos lecteurs, et ce sont les plus nombreux, qui n'ont pas suivi mes recherches scientifiques.

Il est évident que, si j'ai simplement ensemencé dans mes tubes de cultures un microbe banal de la peau, mon erreur serait aussi grossière et aussi impardonnable que celle d'un autre chirurgien qui décrivit jadis, comme microbe du lymphadénome, un bacille vulgaire.

Il est facile de dire : « Le microbe du cancer de Doyen, est un microbe de la peau ». D'où la conclusion tendancieuse : la vaccination anti-cancéreuse de Doyen est absurde. Je connais toutes ces critiques ; elles n'ont qu'un défaut, c'est d'être formulées par des personnes qui ignorent absolument cette question.

J'ai affirmé, en 1901, que le *micrococcus neoformans* était un microbe nouveau, qui existait dans toutes les tumeurs cancéreuses et dans les ganglions cancéreux.

J'ai démontré en même temps que ce microbe, par sa morphologie et par les caractères de ses cultures, différait de tous les microbes antérieurement décrits.

En 1904, des expériences de contrôle ont été faites, sur ma demande, par le professeur Metchnikoff, d'après une technique rigoureuse, qui a été prescrite par le docteur Roux, directeur de l'Institut Pasteur. Les prélèvements ont été faits sans que les fragments de tumeurs et de ganglions cancéreux soient en rapport avec l'épiderme des mains, et toutes les manipulations ont été pratiquées avec des instruments rigoureusement stériles. Voici le résumé de cette note et les conclusions du professeur Metchnikoff :

INSTITUT PASTEUR
25, rue Dutot, Paris, 15ᵉ.

Paris, le 13 décembre 1904

### *Note sur les recherches microbiologiques dans le cancer.*

I. — Dans plusieurs séries de tubes, dans lesquels M. Doyen avait introduit en ma présence des fragments de cancers opérés par lui, j'ai pu obtenir des cultures pures d'un microbe, identique à celui décrit par M. Doyen sous le nom *micrococcus neoformans*. J'insiste surtout sur trois cancers de sein, opérés le même jour. Deux de ces cancers fermés, c'est-à-dire, non ulcérés, donnèrent des cultures de microbe du Doyen, tandis que dans un troisième cas, un cancer très volumineux et très ulcéré, ne donna que des cultures du bacille pyocyanique et d'un streptocoque. Ces derniers microbes, ainsi que le microbe de Doyen des autres cas de cancer, poussaient dans des tubes de bouillon, ensemencés avec la tumeur même ainsi qu'avec des ganglions voisins . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . En dehors du service de M. Doyen, il a été étudié par moi, en collaboration avec MM. Levaditi et Weinberg, plusieurs autres cas de cancers. Deux cas de cancers de sein non ulcérés, ainsi qu'un cas de cancer des deux ovaires avec généralisation dans l'épiploon, ont donné également des cultures pures du microbe de Doyen. . . . . . . . . .

. . . Bien entendu, il a été pris toutes les précautions nécessaires pour s'assurer de la stérilité des milieux de culture employés et de la non contamination des fragments des tumeurs, introduits dans les tubes.

ELIE METCHNIKOFF.

Le professeur Metchnikoff a ainsi déclaré que « le micrococcus neoformans existait réellement dans les tumeurs et dans les ganglions cancéreux ».

En mai 1907, M. A. Leitch, de Londres, a publié un mémoire où il a reconnu également la présence du micrococcus neoformans dans les tumeurs cancéreuses de l'homme et des animaux. (Archives of the Middlesex Hosp., Vol. X, Sixth report from the cancer research laboratories, p. 35-44).

Les propriétés pathogènes du micrococcus neoformans ont été démontrées dans la thèse d'un de mes élèves, M. Gobert, dont les conclusions, dictées par le professeur Cornil, l'éminent bactériologiste, peuvent se résumer ainsi :

« L'inoculation du micrococcus neoformans à certains animaux, notamment au rat blanc et à la souris blanche, produit chez eux des lésions analogues au cancer spontané de l'homme et des animaux. »

Depuis cette époque, diverses réactions spécifiques ont été recherchées, notamment l'agglutination, employée par Widal dans le diagnostic de la fièvre typhoïde, et la fixation du complément, ou réaction de Wassermann.

Passons au traitement du cancer.

La vaccination anti-cancéreuse par le micrococcus neoformans a donné, depuis 1901, c'est-à-dire depuis un peu plus de dix ans, des résultats tels qu'ils ne peuvent plus être niés. Le premier de tous mes malades, traité en février 1901, est toujours en parfaite santé. Il a été présenté en octobre dernier à de nombreux médecins, avec une trentaine d'autres cas du plus grand intérêt, notamment des cancers de l'estomac, traités en 1903 et 1904, après examen microscopique et complètement guéris. J'ai démontré également que le micrococcus neoformans est tué à la température de 55°. Or, depuis 1907, j'ai découvert une nouvelle application des courants de haute fréquence du professeur d'Arsonval, l'électro-coagulation thermique, qui permet de chauffer les tissus au-dessus de 55°, jusqu'à une certaine profondeur. Cette méthode guérit tous les cancers accessibles, ceux de la peau, de la langue, de l'amygdale et des cavités naturelles, à la condition de les traiter assez à temps.

Ma méthode de vaccination avec les cultures de micrococcus neoformans a été également améliorée, en la combinant avec les colloïdes phagocytogènes, de la Mycolysine, solution immunisante tout à fait inoffensive et qui est extraite de certains ferments naturels.

Ayant constaté que la Mycolysine buvable et injectable prévient et guérit en quelques heures le coryza, la grippe, les angines, la pneumonie, la fièvre typhoïde, qu'elle arrête l'évolution des accidents de la rougeole et de la scarlatine, qu'elle guérit l'acné, l'eczéma, le panaris, les phlegmons, la fièvre puerpérale, l'érysipèle, l'entérite, et même le rhumatisme chronique, j'ai eu l'idée d'associer son action d'abord à mon vaccin du cancer, puis à des doses infinitésimales de tuberculine. Les résultats ont été merveilleux et je puis affirmer, avec preuves à l'appui, que toutes les maladies infectieuses, à bien peu de chose près, y compris la tuberculose et le cancer, sont aujourd'hui vaincues, à la seule condition de les traiter à temps.

Vos lecteurs, Monsieur le Directeur, sauront probablement gré à l'auteur de l'article sur la désinfection des mains, question banale et connue depuis plus de vingt années, de leur avoir donné l'occasion de se préserver contre des maladies où la médecine officielle est encore presque aussi impuissante qu'au temps de Molière.

Dr. E. Doyen.

6 avril 1911

## Inauguration de l'Annexe n° 2 de l'Institut Doyen.

L'annexe n° 2 de l'Institut Doyen a été inaugurée le 3 avril par M. Doyen.

Le nouvel établissement est situé 3 rue Paul-Dubois, une des rues nouvellement tracées sur l'emplacement de l'ancien marché du Temple. Deux salles contiguës servent de salle d'attente et de bureau d'inscription pour les malades.

La cérémonie d'inauguration a eu lieu devant M. Mesureur, directeur de l'Assistance Publique, M. Fiant, maire du III^e arrondissement, MM. Dausset, Chassaigne-Goyon, Tantet, Landrin, conseillers municipaux et le Docteur Meslier, député.

Le D^r Doyen a présenté de nombreux malades en cours de traitement et en voie de guérison. On a pu constater les résultats surprenants obtenus grâce au nouveau traitement sur des sujets très fortement atteints; chaque malade avait un dossier qui indiquait la date de début du traitement, les progrès accomplis, l'augmentation de poids.

Dans les salles très claires aménagées suivant les règles les plus minutieuses de l'hygiène, différents médecins purent ausculter ces malades tuberculeux, guéris ou considérablement améliorés par le traitement de Doyen.

M. Doyen y exposa en quelques mots l'œuvre philanthropique qu'il voulait réaliser par la création de cette nouvelle annexe.

Après la visite du dispensaire, le docteur Doyen a fait une conférence, salle Bonvalet, sur les résultats de sa méthode phagogène dans le traitement de la tuberculose et des maladies infectieuses. Il a exposé avec détail l'origine de ses découvertes. Ses recherches remontent à plus de vingt années, mais les premiers résultats pratiques ne datent que de 1899.

Après avoir étudié les phagocytes de Metchnikoff, il a été amené à suivre une voie différente de celle de la plupart des bactériologistes qui s'attardent à rechercher des sérums et des vaccins spécifiques contre chaque maladie. M. Doyen, ayant observé que certains colloïdes albumineux extraits de ferments naturels exercent une action thérapeutique contre les maladies infectieuses très différentes, eut l'idée, au lieu de préconiser des traitements particuliers à chaque maladie, d'augmenter l'immunité naturelle et il arriva à cette conclusion que, si, dans chaque espèce animale, on étend l'immunité naturelle à la plupart des microbes pathogènes, l'immunité spécifique ne joue plus qu'un rôle secondaire. En partant de ces premières constatations, le docteur Doyen est arrivé à préparer sous le nom de *Mycolysine* une solution albumineuse colloïdale douée d'un pouvoir nutritif et immunisant considérable, et qui est capable à elle seule de prévenir et de guérir la plupart des maladies infectieuses : le coryza, la grippe, les angines, les bronchites au début. Ces différentes affections cèdent à l'absorption de 50 grammes de Mycolysine en une seule dose, répétée quatre fois dans les 24 heures. Dans les affections graves : pneumonie, fièvre typhoïde, phébite, érysipèle, phlegmons, il est nécessaire de répéter la dose toutes les six heures et de faire en même temps des injections de Mycolysine injectable. Les résultats de ce traitement ont été partout




Façade de l'Annexe n° 2 (3, rue Paul-Dubois, IIIe arrondissement).



M. Maurin, administrateur, assisté d'un secrétaire, reçoit un malade.



Le Dr Robert, un des chefs de clinique de l'Annexe no 2, examinant une malade atteinte de tuberculose.

concluants, et l'on peut dire que la plupart des maladies infectieuses sont ainsi supprimées, car toutes les personnes qui prennent l'habitude de se soumettre à la médication phagogène préventive, sont dans un état d'immunité permanente contre toutes les affections. Les effets remarquables de la Mycolysine ont encouragé le docteur Doyen a adopter la même méthode générale contre la tuberculose et le cancer.

En novembre 1908, il a proposé au docteur Conil d'employer sa méthode; celui-ci comptait le 17 juin 1910, sur 206 malades : 116 améliorations notables considérées la plupart comme des guérisons. A cette date, M. Doyen a annoncé qu'il mettait le traitement à la disposition des médecins qui voudraient l'expérimenter. Actuellement 2080 malades ont suivi plus ou moins régulièrement le traitement de Doyen qui a distribué à titre gracieux, à un grand nombre de médecins et à diverses cliniques : 84 322 ampoules injectables.

Sur ces 2080 malades, 64 p. 100 ont été traités régulièrement, soit 1 339 cas dont 1 073 ont été notablement améliorés, soit 87 p. 100. Ces chiffres permettent au docteur Doyen de conclure que si l'on traitait dès les premiers symptômes tous les tuberculeux par sa méthode, 80 p. 100 cesseraient au bout de 6 mois d'être à la charge de la société et de disséminer l'infection bacillaire.

La conférence du docteur Doyen illustrée de projections photographiques en couleurs a été très applaudie par une assistance nombreuse.

L'Institut comprend un service de chirurgie d'urgence, et les malades qui désirent consulter pour des maladies aiguës sont toujours certains d'y rencontrer un médecin de service.

Des consultations générales, chirurgie, médecine, maladies infectieuses, maladies des enfants, maladies de la peau, tuberculose, ont lieu tous les jours de 10 heures à midi et de 2 heures à 6 heures.

Maladies du nez, des oreilles et du larynx : le mardi et le vendredi à 4 heures.

Maladies des yeux : le mercredi et le samedi à 2 heures; le lundi et le vendredi à 8 heures 1/4 du soir.

Consultations du soir pour les maladies spéciales : le lundi et le vendredi de 8 heures 1/4 à 9 heures.

Toutes les affections médicales et chirurgicales seront traitées par les méthodes de Doyen qui assurent la résolution et la guérison rapide de la plupart des maladies infectieuses.

L'Institut comprend une petite salle d'opération pour les cas d'urgence. Les malades recevront des indications précises pour apprendre à se mettre à l'abri de toutes les infections microbiennes par l'usage rationnel de la Mycolysine. Le traitement comprendra non seulement l'injection sous-cutanée des liquides nécessaires, mais aussi la distribution à titre gracieux des liquides buvables, Mycolysine et Phymalose notamment, nécessaires au traitement des maladies infectieuses et de la tuberculose.

Pour les malades qui désireront être traités à domicile, il leur suffira d'écrire à M. Maurin, administrateur, 3, rue Paul-Dubois, qui les fera visiter par un médecin de l'Institut. Le médecin jugera s'il est nécessaire de les traiter à domicile.

Le dispensaire recevra des malades indigents qui justifieront de leur droit à la gratuité, les autres seront traités pour des honoraires très minimes, et en rapport avec leur situation.

La première annexe de l'Institut Doyen — 14, rue du Commandant-Marchand, a déjà traité depuis la fin de décembre 1910, 830 malades et de nouvelles inscriptions ont lieu chaque jour. Cette annexe est particulièrement destinée aux malades du XVIe arrondissement, de Neuilly et de Levallois. Les consultations ont lieu chaque jour de 9 heures à 11 heures et de 2 heures à 4 heures.

Toutes les recherches scientifiques sont faites à l'Institut central, 6 rue Piccini, où existent les laboratoires d'histologie, de bactériologie, de chimie, le service de radiographie et de photographies autochromes.

Les cas chirurgicaux qui ont besoin d'opération sont reçus à l'Institut central.

On constatera la générosité avec laquelle M. Doyen a mis ses récentes découvertes thérapeutiques à la portée de tous les malades. Il est certain d'atteindre rapidement le but humanitaire qu'il poursuit : mettre l'humanité entière à l'abri de presque toutes les maladies infectieuses.

C'est là une œuvre géniale d'une portée économique et sociale considérables.

---

# INSTITUT DOYEN

**ANNEXE N° 2**, 3, rue Paul-Dubois.

### 1° Médecine générale.

Consultations tous les jours de 10 heures à midi et de 2 heures à 6 heures.
Médecins traitants : Docteurs Robert et M. Miette.
Consultations du soir : lundi soir et vendredi soir de 8 h. 1/4 à 9 h. 3/4.

### 2° Maladies du nez, du larynx et des oreilles.

Consultations le vendredi à 4 h. 1/4.
Médecin traitant : Docteur Fenard.

### 3° Maladies vénériennes.

Consultations lundi soir et vendredi soir de 8 h. 1/4 à 9 h. 3/4.
Médecin traitant : Docteur Hazard.

### 4° Maladies des yeux.

Consultations : mercredi et samedi de 2 à 4 heures.
Consultations du soir, le lundi soir à 3 h. 1/4.
Médecin traitant : Docteur Harold Emanuel.

### 5° Consultation de chirurgie et de médecine

Docteur E. Doyen. — Docteur J. Bouchon.
Tous les mercredis de 4 heures à 5 heures.

---

## Application, traitement de la tuberculose par la méthode phagogène de Doyen dans le dispensaire de la Place Marceau, 30, rue Malaval, Marseille.

Médecin traitant : Docteur PLATON.

En février 1911, le Docteur Platon, médecin-chef du dispensaire de la Place Marceau, a demandé au docteur Doyen l'autorisation d'appliquer son traitement anti-tuberculeux sur ses malades. Sur le rapport mensuel d'avril adressé au service administratifs des dispensaires, le docteur Platon formule ainsi ses conclusions sur le traitement anti-tuberculeux de Doyen :

« Tous les malades actuellement en traitement ont déjà obtenu des améliorations très sensibles et de leur état local et de leur état général ; ceux atteints d'affections pulmonaires ont vu la toux se calmer, certains ne crachent plus ou presque plus. Quant à ceux atteints d'affections ganglionnaires, leurs ganglions sous l'influence du traitement se sont ramollis, mobilisés et ont diminué de volume. Ceux qui éprouvaient une douleur locale ont vu cette douleur disparaître. Quelques-uns de nos malades, sans notre avis, à l'occasion des fêtes de Pâques, sont partis pour la campagne, se sentant pleins d'entrain. »

---

*Le Gérant :* ÉDOUARD HUBERT.



Coupe de tronçonnage chez la femme passant par la ligne bimamillaire.

*Voir pour la nomenclature : planche 3 du fascicule 6 de l'Atlas d'anatomie topographique* (Doyen-Bouchon-R. Doyen)



Coupe de tronçonnage chez l'homme passant par la ligne bimamillaire.

*Voir pour la nomenclature : planche 49 du fascicule 5 de l'Atlas d'anatomie topographique* (Doyen-Bouchon-R. Doyen)



Coupe de tronçonnage chez l'homme passant par la 1re vertèbre lombaire

*Voir pour la nomenclature : planche hors serie du fascicule 5 de l'Atlas d'anatomie topographique* (Doyen-Bouchon-R. Doyen)



Coupe frontale extra-mamillaire chez l'homme.

*Voir pour la nomenclature : planches 6 et 7 du fascicule 3 de l'Atlas d'anatomie topographique* (DOYEN-BOUCHON-R DOYEN)

Paris. — Typ. Ph. Renouard, 19, rue des Saints-Pères. — 50521